



Ordre de réparation

Date de la réception du matériel: _____

Réception du matériel point de vente _____

Künten _____

Client / numéro du client _____

Nom / prénom _____

Rue, CP, lieu _____

Téléphone / mail _____

Matériel défectueux / produit / no. art. _____

Nom du produit _____

Acheté le (ou âge) _____

Cause de réparation / avis de défaut

A besoin du produit jusqu'au _____

(ne peut pas être garanti)

Remarque:

L'évaluation préliminaire sera facturée avec CHF 50.00. En cas d'une réparation les CHF 50.— seront pris en compte.

Date: _____

Signature client: _____