**Kundenformular**

**Persönliche Informationen:**

Vorname/Nachname:

Straße:

PLZ/Ort:

Telefon:

E-Mail:

**Gewünschter Service:**

|  |  |
| --- | --- |
| Wartung: |  |
| Reparatur: |  |
| Wartung und Reparatur: |  |
| Die ausgetauschten Teile möchte ich haben: |  |
| Durchsicht für Kostenvoranschlag: |  |
| Bitte ein Angebot für eine Ersatzmaschine: |  |

**Gibt es eine persönliche Preisgrenze die maximal investiert werden soll bei einer Reparatur?**

Ja, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_€

**BITTE BEACHTEN!!!**

Den Siebträger nur mit Abtropfschale abgeben.

* KEIN SIEBTRÄGER
* KEINE VERPACKUNG
* KEINE TASCHE ETC.

Die Maschine wird sonst nicht entgegengenommen.

**Informationen zur Maschine:**

Hersteller:

Modell:

Baujahr:

Seriennummer falls vorhanden:

Wo und wann gekauft:

Letzte Wartung, wann ca.:

Kurze Fehlerbeschreibung, falls Fehler vorhanden:

**„Einweisung“**

|  |  |
| --- | --- |
| Abgabe bei **Agáta in Neuostheim** |  |
| Abgabe bei **Siebträger Klinik** |  |