

Retouren- und Serviceformular

	Datum	<input type="text"/>
Kunden-Nr.	<input type="text"/>	Auftrags-Nr. BTM <input type="text"/>
Kundenname	<input type="text"/>	Ort <input type="text"/>
Ansprechpartner	<input type="text"/>	Telefon-Nr. <input type="text"/>

Art.-Nr.	Anzahl	Artikelbezeichnung	Serien-Nr./Baujahr
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

- | | | | | | |
|--------------------------|------------------|--------------------------|-----------------|--------------------------|-------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Falschbestellung | <input type="checkbox"/> | Falschlieferung | <input type="checkbox"/> | Rückgabe zur Gutschrift |
| <input type="checkbox"/> | Reklamation | <input type="checkbox"/> | Reparatur | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |

Fehlerbeschreibung bei Reparatur oder Reklamation

Für die Rückgabe bei Falschbestellungen, Falschlieferungen und Rückgaben zur Gutschrift muss die Ware **originalverpackt und in einwandfreiem Zustand** sein. Die Anlieferung muss **IMMER Frei Haus** erfolgen.

Kostenvorschlag erwünscht ja nein

Wiedereinlagerungsgebühr ja nein

Unterschrift
Kunde

Unterschrift
Brandschutztechnik Müller GmbH