

RMA - FORMULAR



DATA DISPLAY SOLUTION

RMA Nr.:

Datum Eingang:

Kontaktweg:

E-Mail: rma-dds@datadisplay-group.de

Tel.: +49 36 91 88 93 98-0

Fax: +49 36 91 88 93 98-30

Bitte füllen Sie das Formular ab hier sorgfältig aus! Mit dem Ausfüllen dieses Antrages akzeptieren Sie die Bedingungen unserer RMA Abwicklung.

ARTIKELNUMMER:

BEZEICHNUNG:

SERIENNUMMER/N:

MENGE:

LIEFERDATUM:

KONTROLLIERTE MENGE:

RECHUNGSNUMMER:

GRUND DER RÜCKSENDUNG

WELCHE FEHLERART LIEGT VOR

Defekt

elektrischer Fehler

falsche Lieferung

mechanischer Fehler

unklares Problem zur Analyse

WO WURDE DER FEHLER FESTGESTELLT

UNTER WELCHEN BEDINGUNGEN TRITT DER FEHLER AUF

Wareneingangskontrolle

Temperatur abhängig bei: ° C

Produktion

Einsatzzeit abhängig nach h min

erstes Starten

Dauertest

Kunde

Fehlerbeschreibung

FIRMA:

ANSCHRIFT:

NAME:

TEL.:

UNTERSCHRIFT:

DATUM:

REPARATURBERICHT DDS: