

Fiche d'accompagnement pour retour et réparation

Information: Merci d'utiliser un formulaire par équipement et de le joindre à votre envoi.

Pour toute question relative à la réparation, vous pouvez nous contacter au: 056 418 65 52

Donneur d'ordre:

Société	Unité/Service
Personne de contact	Votre No. de client
Adresse	NPA, Lieu, Pays
Tel	E-Mail

HOSPITEC AG
z.Hd. WERKSTATT
Industriestrasse 169
8957 Spreitenbach

Adresse de livraison différente:

Adresse de facturation différente:

Société	Unité/Service	Personne de contact
Adresse	NPA, Lieu	Pays

Votre N° de commande
Merci de l'indiquer!

Cet envoi concerne:

<input type="checkbox"/> Une maintenance / contrôle technique	<input type="checkbox"/> Une prestation de garantie (joindre une copie de la facture d'achat)
<input type="checkbox"/> Une réparation	<input type="checkbox"/> Un retour d'appareil en prêt / échange d'article

Maintenance et réparation:

Description de l'appareil et de ses accessoires	N° d'inventaire ou d'article	N° de série

Description détaillée du problème:

Afin de raccourcir le temps de réparation, merci de compléter

Nous acceptons que les travaux soient exécutés sans devis préalable, jusqu'au au montant global de 500.- CHF HT.

Dès que le montant dépasse CHF _____ (> CHF 500.-), nous vous ferons parvenir un devis.

Si à la suite du devis, vous ne désirez pas effectuer les réparations, un montant forfaitaire de 100 CHF HT vous sera facturé, en plus les frais de réexpéditions.

L'équipement a t'il été désinfecté avant envoi: Oui date et signature: