

RMA-Formular

Mit diese Formular beantragen Sie eine RMA-Nummer, die Sie zur Durchführung einer Rücksendung benötigen!

Ihre Daten:

Datum

Firma

Adresse

Ort

Postleitzahl

Land

Ansprechpartner

Telefon-Nr.:

E-Mail

FAX-Nr.:

Angaben zum Produkt:

Produktbezeichnung

Seriennummer

Auftrags-/Lieferschein-
/Rechnungsnummer

Fehlerbeschreibung
(bzw. Grund der
Rücklieferung)

Abwicklungswunsch:

☐ Garantiereparatur ☐ zur Gutschrift ☐ kostenpflichtige Reparatur

Vielen Dank! Ab hier füllen wir entsprechend weiter aus. Bitte senden Sie uns nun das Formular an die E-Mail info@wie.gmbh oder per Fax an 03 52 06 39 73 50

Ihre RMA-Nummer:
(wird von uns ausgefüllt)