

Reparaturauftrag

Firmenname Kd.-Nr.

Praxis Praxis mit Labor Labor

Name/Vorname (Inhaber)

Straße/Nr.

PLZ/Ort

Telefon Fax

email

Geb.-Datum (für Ihre persönliche Überraschung)

Gerät Geräte-Nr.

Reparatur Kostenvoranschlag Reklamation

Fehlerbeschreibung

(Eine klare Fehlerbeschreibung verkürzt die Reparaturdauer, somit auch die entstehenden Kosten.)

Falls bei der Durchführung von Reparaturen keine Preisbegrenzung vereinbart wurde, führen wir die Reparatur ohne Kostenvoranschlag durch, bis zu einer Höhe, die für uns nach bestem Wissen vertretbar erscheint. Über darüberhinausgehende Reparaturkosten erstellen wir einen Kostenvoranschlag. Kostenvorschläge auf Wunsch des Kunden werden zum Selbstkostenpreis durchgeführt. Geräte etc. für die ein Kostenvoranschlag erstellt wurde, werden nach 3 Monaten verschrottet, sofern wir vom Auftraggeber keinerlei Nachricht erhalten. Es gelten unsere Lieferungs- und Zahlungsbedingungen, die Sie auf Seite 665 finden oder auf www.roos-dental.de.

Datum / Unterschrift

ROOS DENTAL

FULL-SERVICE-DENTALDEPOT

Mitglied der Roos Group

Friedensstraße 12-28 - 41236 Mönchengladbach
www.roos-dental.de - info@roos-dental.de

kostenlose Abholung
0 21 66 - 9 98 98-40

Stempel

Reparaturauftrag

Firmenname Kd.-Nr.

Praxis Praxis mit Labor Labor

Name/Vorname (Inhaber)

Straße/Nr.

PLZ/Ort

Telefon Fax

email

Geb.-Datum (für Ihre persönliche Überraschung)

Gerät Geräte-Nr.

Reparatur Kostenvoranschlag Reklamation

Fehlerbeschreibung

(Eine klare Fehlerbeschreibung verkürzt die Reparaturdauer, somit auch die entstehenden Kosten.)

Falls bei der Durchführung von Reparaturen keine Preisbegrenzung vereinbart wurde, führen wir die Reparatur ohne Kostenvoranschlag durch, bis zu einer Höhe, die für uns nach bestem Wissen vertretbar erscheint. Über darüberhinausgehende Reparaturkosten erstellen wir einen Kostenvoranschlag. Kostenvorschläge auf Wunsch des Kunden werden zum Selbstkostenpreis durchgeführt. Geräte etc. für die ein Kostenvoranschlag erstellt wurde, werden nach 3 Monaten verschrottet, sofern wir vom Auftraggeber keinerlei Nachricht erhalten. Es gelten unsere Lieferungs- und Zahlungsbedingungen, die Sie auf Seite 665 finden oder auf www.roos-dental.de.

Datum / Unterschrift

ROOS DENTAL

FULL-SERVICE-DENTALDEPOT

Mitglied der Roos Group

Friedensstraße 12-28 - 41236 Mönchengladbach
www.roos-dental.de - info@roos-dental.de

kostenlose Abholung
0 21 66 - 9 98 98-40

Stempel