

# Reparatur-Auftrag

Firma / Auftraggeber (ggf. Stempel)			
Kundennummer			
Ansprechpartner Kommission/Kunde			
Ihre Referenz			
Gerätename / Gerätetyp			
S/N defektes Gerät			
Zubehör			
	<input type="checkbox"/> überprüfen	<input type="checkbox"/> Reparieren	<input type="checkbox"/> Austauschen
Datum letzte Rechnung / Reparatur	_ _ . _ _ . _ _ _ _		
Kostenvoranschlag	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	
Fehlerbeschreibung			
Datum	_ _ . _ _ . _ _ _ _		
Unterschrift Auftraggeber			