**Kundeninformationen**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Firmenname** | **Ansprechpartner Kunde** | **Strasse, Nummer** |
|  |  |  |
| **Postleitzahl** | **Stadt, Land** | **E-Mail** |
|  |  |  |
| **Telefon** | **Kundennummer** | **Auftragsnummer** |
|  |  |  |
| **Ansprechpartner**  **INTEGRA Metering AG** | **Falls Reparatur durchgeführt, senden an:** |  |
| Choose an item. |  |  |
| **Datum** | **Unterschrift/Visum** |  |
|  |  |  |

**Auftragsart\* (\*SAP-Auftrag zwingend erforderlich)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Reparatur | Revision | Analyse | Eichung |
| SCS-Kalibrierung  Streitfall?  JaNein | Kostenvoranschlag | Umprogrammierung  Index auf 0 setzen | Werks-Kalibrierung  Antrag auf Garantie |

**Qualitätsmanagement (bei Bedarf)**

|  |
| --- |
| Interne Fehlermeldung erforderlich **(Formular FO1302 ausfüllen, siehe Homepage)** |

**Retoure**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Gerät bereits ausgetauscht?  JaNein | Gerät bereits gutgeschrieben?  JaNein | Falsch bestellt | Falsch geliefert |
| Nicht benötigt | Entsorgung | Leihmaterial | Zum Umtausch |
| Zur Gutschrift:  ………% | |  |  |

**Produktinformationen**

| **Artikel-nummer** | **Typ** | **Serien-**  **Nummer (von bis)** | **Jahr-**  **gang** | **Stück-zahl** | **Lagerort** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**Bemerkungen**

|  |
| --- |
|  |

**Dieses Dokument muss ausgedruckt und mit der Ware zurückgesendet werden.**

**INTEGRA Metering AG Wareneingang, Ringstr. 75, 4106 Therwil-CH**

Wareneingang INTEGRA Metering AG

(wird intern ausgefüllt) Garantiefall?

Ware erhalten: Box Nummer: Ja Nein

Datum/Unterschrift