

**DRYFAST REPARATURFORMULAR**

Sie können dieses Formular digital ausfüllen. Wenn Sie das Formular ausgefüllt haben, drucken Sie es bitte aus und legen es der betreffenden Maschine bei.

# Allgemein

|  |  |
| --- | --- |
| Name des Unternehmens |  |
| Zweigstelle |  |
| Kontaktperson |  |
| E-mail |  |
| Rufnummer |  |

# Maschinendaten

|  |  |
| --- | --- |
| Modell |  |
| Seriennummer |  |
| Betriebszeiten (wenn möglich) |  |

# Beschreibung des Mangels

Bitte beschreiben Sie die Beschwerde.

Wann tritt die Beschwerde auf? Wann hat es angefangen, sich zu zeigen? Etc.

|  |
| --- |
|  |

# Kommentar(e)

|  |
| --- |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Datum** |  |

**Informationen**

* Die Maschine kann zur Reparatur angeboten werden bei: Dryfast BV – Kreekweg
* 22 - 3133 AZ Vlaardingen - NL
* Bei Fragen kontaktieren Sie uns bitte unter 010-4261410 oder info@dryfast.nl.