**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.