

RMA-FORMULAR

Kundeninformation

Kundennummer

Firmenname

Anrede

Frau Herr

Vorname

Nachname

Straße

PLZ

Stadt

Land

Staat

Umsatzsteuernummer

Abweichende Rücksendeadresse

Produkt gekauft von (Firmenname)

Produktangaben

Kundenvorgangsnummer

Teil Name/Nummer

[> Weitere Teile](#)

Fehlerbeschreibungen

Anwendung

Kommentare

Ich bin Endnutzer des Produkts: Ja Nein

Im Gewährleistungsfall

Bitte um Ersatzgerät

Bitte um Gutschrift

Kein Gewährleistungsfall

Bitte um Analyse. Produkt kann entsorgt werden.

Bitte um Rücksendung des geprüften Produkts.

Ich trage die Bearbeitungskosten von EUR 50 / \$ 70.

Ersatz

Bitte um sofortiges Ersatzgerät. Ich werde die entstehenden Kosten übernehmen. Im Gewährleistungsfall wird eine Gutschrift der Firma FRABA erteilt.

Haftungsausschluss

Ich akzeptiere die [> Allgemeinen Geschäftsbedingungen](#), sofern nicht schriftlich anders vereinbart.

Newsletter abonnieren

Formular absenden (Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular an)

rma@vitector.com für Amerika

rma@vitector.eu für Europa

rma@vitector.sg für Asien

[> Formular zurücksetzen](#)

RMA-FORMULAR

Teil Name/Nummer

Fehlerbeschreibungen

Anwendung

Kommentare

Teil Name/Nummer

Fehlerbeschreibungen

Anwendung

Kommentare

Teil Name/Nummer

Fehlerbeschreibungen

Anwendung

Kommentare

Teil Name/Nummer

Fehlerbeschreibungen

Anwendung

Kommentare

Teil Name/Nummer

Fehlerbeschreibungen

Anwendung

Kommentare