

Dr. Marino Müller AG

Process Control Instrumentation

Absender:

Firma _____

Dr. Marino Müller AG

Kontaktperson _____

Gewerbestrasse 9

Strasse _____

8132 Egg / ZH

PLZ / Ort _____

Tel: 044 986 2929

Telefon direkt _____

Fax: 044 986 2939

Fax _____

E-Mail _____

Reparatursendung

Artikel: _____ Seriennummer: _____

Zubehör: Kabel Div. Zubehör
 Filter Sensor
 Originalverpackung _____

Garantie Verrechnen Kostenvoranschlag erwünscht ab CHF _____

Bei Garantieanspruch:

Das Material haben wir mit LS/Rechnungs-Nr. _____ vom _____

Fehlerbeschreibung: _____

Geförderte Medien: _____

Wir bestätigen, dass das Gerät gespült und gereinigt ist. Es befinden sich weder aggressive, biologische, radioaktive, giftige noch andere gefährliche Medien im Gerät.

Bitte senden Sie die unterschriebene Erklärung an uns zurück: +41 (0)44 986 2939.

Datum: _____

Unterschrift: _____