Reparaturbegleitschein

mobi-click®
your safety-kit

Bitte senden Sie Ihr Gerät an:

MOBI-CLICK
Vertretung Deutschland
Karl-Liebknecht-Str. 60
15230 Frankfurt Oder
(DE)

Rechnungsempfänger	Lieferanschrift
Firma_____	Firma_____
Abteilung:_____	Abteilung:_____
Straße/Haus-Nr:_____	Bearbeiter:_____
PLZ/Ort_____	Straße/Haus-Nr:_____
Ihre Bestell-Nr.:_____	PLZ/Ort_____
Ihre Kunden-Nr:_____	Tel/Fax:_____

IMEI Nr.:_____ (die IMEI Nr. befindet sich auf der Rückseite des Simkartenhalters)

Angaben zum Gerät

☐ Typ des Gerätes_____
☐ Simkarte ☐ ja ☐ nein
☐ Simkarte Nr.: (Tel-Nr.)_____
☐ Sonstiges_____

Beiliegendes Zubehör

☐ Netzteil
☐ Ladestation
☐ Akku
☐ Usb Kabel

Sonstiges: _____
_____
_____

Gerät

☐ meldet technischen Alarm …
☐ Keine Funktion (was könnte die Ursache sein?, Was wurde schon von Ihnen unternommen?)
☐ USB defekt.
☐ Simkartenhalter defekt
☐ LED defekt (welche LED)

Sonstiges:_____
_____

Wichtige Hinweise für den Service: _____
_____
_____
_____
_____
_____

Wenn keine andere Vereinbarung besteht, gilt dieser Reparaturbegleitschein als Reparaturauftrag und wird evtl. je nach Kaufdatum, kostenlos oder gegen eine Reparatur – Pauschale repariert

_____

Auftraggeber: Datum: Unterschrift: