

RETUR- OCH SERVICERAPPORT

Fyll i ett dokument för varje produkt.

Ifylles av kund	Anledning till retur: För reparation <input type="checkbox"/> För utbyte <input type="checkbox"/>			
	Kundinformation:			
	Datum:	Kontaktperson:		Kundreferens nr :
	Företag:		Kundnr:	Telefon:
	Adress:			E-mail adress:
	Postnr och ort:		Kontaktperson hos Extronic:	
	Produktinformation:			
	Produktnamn:		Artikelnummer:	
	Returanledning / felbeskrivning: <i>(Fungerar ej, död, etc. godkänns ej. Utan en korrekt förklaring skickas godset i retur utan åtgärd)</i>			
Ifylles av Extronic	Åtgärd hos Extronic Elektronik:			
	Mottaget av:	Datum:	Inlämningssätt:	Ärendenr:
	Över disk: <input type="checkbox"/> Paket: <input type="checkbox"/>			
	Vidtagen åtgärd:			Reparerad/kontrollerad av:
	Garanti:			
	Garanti medges: Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>			
Returavdrag 20% <input type="checkbox"/>	Debiteras: <input type="checkbox"/>	Ordernr:	Kasseras: <input type="checkbox"/>	
Utleverans:				
Åter kund: <input type="checkbox"/> Åter lager: <input type="checkbox"/>		Datum:	Signatur:	
Leveranssätt:	Datum:		Hämtad/Skickad av:	
Hämtas: <input type="checkbox"/>	Skickas: <input type="checkbox"/>	Sänd-ID:		

Extronic Elektronik AB, Fräsarvägen 8, 142 50 Skogås