

Wartungs- und Reparaturauftrag

Fußpflegegeräte . Sterilisatoren

1. Kundendaten

Kundennummer _____

Name, Vorname _____

Straße _____

PLZ, Ort _____

Telefon _____

Fax _____

E-Mail _____

Kaufdatum _____

2. Gerätedaten

Typ _____

Seriennummer _____

3. Einsendung von

Steuergerät

Handstück

Zubehör

(bitte Zutreffendes ankreuzen)

Leihgerät erhalten

ja*

nein

*Bitte beachten Sie unsere
umseitigen Bedingungen!

Um Ihnen eine schnelle und kostengünstige Wartung/Reparatur zu leisten, bitten wir um Ihre Mithilfe. Füllen Sie dafür die unten aufgeführten Punkte entsprechend aus. Vielen Dank im Voraus.

Sonstiges

Wartung durchführen

Reparatur durchführen

Sporen-/Indikator test positiv
heizt nicht (vollständig) auf/schaltet vorzeitig ab
Gerät lässt sich nicht einschalten
keine Displayanzeige
Gehäuse defekt
Dichtung defekt
lässt sich nicht bedienen/Regler defekt
Timer ohne Funktion
Fehleranzeige:

Ultraschallreinigung

Wartung durchführen

Reparatur durchführen

ohne Funktion
Gehäuse/Deckel defekt
undicht
Timer zählt nicht
keine Displayanzeige
Fehleranzeige:

Sonstiges

Kostenvoranschlag

Generell erhalten Sie einen Kostenvoranschlag ab einem Reparaturkostenbetrag von 180,00 € netto (zzgl. Versandkosten und MwSt.). Bitte haben Sie Verständnis, dass bei Rücksendungen ohne Reparaturfreigabe 35,00 € netto in Rechnung gestellt werden.

Postversand

Pro Paket/Retourenschein berechnen wir 5,00 € netto, inkl. Verpackung.
Für Abholung des Paketes (Anmeldung telefonisch erforderlich) fallen zusätzlich 8,00 € netto an.

Wir bitten um Verständnis, dass unfreie Pakete nicht angenommen werden!

Leihgerät

Sollten Sie ein Leihgerät erhalten haben, entstehen für Sie, außer den Versandkosten, keine weiteren Kosten für die Dauer der Reparatur. Bitte senden Sie Ihr Gerät innerhalb von 3 Werktagen mit dem beiliegendem Retourenlabel ein. Gleiches gilt bei Rückerhalt Ihres reparierten/gewarteten Gerätes nach dem Service: Senden Sie nach Überprüfung unserer Leistung das Leihgerät innerhalb von 3 Werktagen zurück. Nutzen Sie auch hierzu den Retourenaufkleber. Bitte beachten Sie, dass bei Verzug eine Nutzungsgebühr von 10,00 € netto pro Tag fällig wird.

Zahlungsbedingungen

Nachnahme, Bezahlung direkt beim Paketboten + 2,00 € Nachnahme-Gebühr
SEPA-Basislastschrift-Mandat

Hinweis

Seit dem 01.08.2014 ist ein Bankeinzug nur noch mittels SEPA Basislastschrift möglich. Sofern uns kein SEPA Basislastschrift-Mandat vorliegt werden Serviceleistungen der Werkstatt nach Beendigung per Nachnahme an Sie verschickt.

Unterschrift _____

Datum _____

SEPA-Basislastschrift-Mandat

IONTO Health & Beauty GmbH Greschbachstraße 3, 76229 Karlsruhe
Name und Anschrift des Zahlungsempfängers
DE14ZZZ00000585985
Gläubiger-Identifikationsnummer
Mandatsreferenz (Bitte hier Ihre Kunden-Nummer eintragen.)

Ich ermächtige den Zahlungsempfänger IONTO Health & Beauty GmbH, Zahlungen von meinem Konto mittels SEPA-Lastschrift-Verfahren einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger IONTO Health & Beauty GmbH gezogene Lastschrift einzulösen. Der Einzug der Lastschrift erfolgt drei Tage nach Rechnungsdatum. Die Frist für die Vorabankündigung (Pre-Notification) wird somit auf drei Tage verkürzt.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

Name des Zahlungspflichtigen
Straße und Hausnummer
PLZ und Ort

Bitte senden Sie das Formular an:

IONTO Health & Beauty GmbH
Kundendienst
OT Nischwitz . Industriestraße 1 . 04808 Thallwitz

Telefon 0721 9770 666 . Fax 0721 9770 669
service@sueda.de . www.sueda.de

IBAN des Zahlungspflichtigen

--

BIC des Zahlungspflichtigen

--

Ort	Datum (TT/MM/JJJJ)
Unterschrift des Zahlungspflichtigen	