

# Reparatur-Auftrag



Empfänger:

Humantechnik GmbH  
Service / Kundendienst  
Im Wörth 25

79576 Weil am Rhein

Absender (Stempel):

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Telefax \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Auftrags-Nr.: \_\_\_\_\_

Gerätetyp:

- |   |   |  |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Signalanlage <i>lisa / Signolux</i>              | <input type="checkbox"/> TV / Audio-Verstärker    | <input type="checkbox"/> Kabel                     |
| <input type="checkbox"/> Rauchwarnmelder<br>(Wartungsprotokoll beilegen!) | <input type="checkbox"/> Ringschleifen-Verstärker | <input type="checkbox"/> Vibrationskissen / Anlage |
| <input type="checkbox"/> Wecker   | <input type="checkbox"/> Funk-Hörsysteme          | <input type="checkbox"/> Alarmzubehör              |
| <input type="checkbox"/> Wecker mit Signalanzeige                         | <input type="checkbox"/> Telefonverstärker        | <input type="checkbox"/> Sonstige: _____           |
|   | <input type="checkbox"/> Verstärker-Telefone      | <input type="checkbox"/> _____                     |
|   | <input type="checkbox"/> Hörverstärker            | <input type="checkbox"/> _____                     |

**Garantie-Reparatur**  
Der Sendung beigelegt sind:

- Garantiekarte
- Kassenzettel
- Rechnungskopie

**Ohne Vorlage eines gültigen  
Garantienachweises werden Reparaturen  
grundsätzlich kostenpflichtig ausgeführt.**

**Reparatur gegen Rechnung**

**Kostenvoranschlag erwünscht:**  
 Kostenvoranschlag  
 Kostenvoranschlag ab EUR \_\_\_\_\_

Die Rücklieferung unreparierter Geräte erfolgt unfrei ab Werk.

Geräte-Nr. *	Fehlerbeschreibung	Kommission

\* siehe Geräte-Label (12-stellige Nummer unter dem Barcode)

**Bemerkungen:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Bearbeitung durch (bitte in Druckschrift):

Datum / Unterschrift:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

# Reparatur-Auftrag



Empfänger:

Absender (Stempel):

Humantechnik GmbH  
Service / Kundendienst  
Im Wörth 25

79576 Weil am Rhein

---

---

---

---

Telefon \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Auftrags-Nr.: \_\_\_\_\_

Telefax \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Gerätetyp:

- |   |   |  |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Signalanlage <i>lisa / Signolux</i>              | <input type="checkbox"/> TV / Audio-Verstärker    | <input type="checkbox"/> Kabel                     |
| <input type="checkbox"/> Rauchwarnmelder<br>(Wartungsprotokoll beilegen!) | <input type="checkbox"/> Ringschleifen-Verstärker | <input type="checkbox"/> Vibrationskissen / Anlage |
| <input type="checkbox"/> Wecker   | <input type="checkbox"/> Funk-Hörsysteme          | <input type="checkbox"/> Alarmzubehör              |
| <input type="checkbox"/> Wecker mit Signalanzeige                         | <input type="checkbox"/> Telefonverstärker        | <input type="checkbox"/> Sonstige:                 |
|   | <input type="checkbox"/> Verstärker-Telefone      | <input type="checkbox"/> _____                     |
|   | <input type="checkbox"/> Hörverstärker Crescendo  | <input type="checkbox"/> _____                     |

**Garantie-Reparatur**  
Der Sendung beigelegt sind:

- Garantiekarte
- Kassenzettel
- Rechnungskopie

**Ohne Vorlage eines gültigen  
Garantienachweises werden Reparaturen  
grundsätzlich kostenpflichtig ausgeführt.**

**Reparatur gegen Rechnung**

- Kostenvoranschlag erwünscht:**
- Kostenvoranschlag
  - Kostenvoranschlag ab EUR \_\_\_\_\_

Die Rücklieferung unreparierter Geräte erfolgt unfrei ab Werk.

Geräte-Nr. *	Fehlerbeschreibung	Kommission

\* siehe Geräte-Label (12-stellige Nummer unter dem Barcode)

**Bemerkungen:**

---

---

---

---

Bearbeitung durch (bitte in Druckschrift):

Datum / Unterschrift:

---

---