



## RMA Formular für Reklamationen

Bitte füllen Sie ein RMA-Formular je Gerät aus

<b>Angaben zum defekten Gerät</b>		
Artikel-, Modellnummer oder Gerätebezeichnung: <small>(Siehe Aufkleber auf der Unterseite oder Rückseitig der Frontplatte)</small>		
Seriennummer:		
Belegnummer <small>(Lieferschein-/Rechnungs-/Projektnummer):</small>		
<b>Ansprechpartner für technische Rückfragen</b>		
Firma:	Kundennummer:	
Name:	Rufnummer:	
Email:		
<b>Fehler tritt auf</b>		
<input type="checkbox"/> Permanent	<input type="checkbox"/> Zeitweise	
<input type="checkbox"/> Bei Erschütterung	<input type="checkbox"/> Temperatur-/Witterungsabhängig	
<b>Fehlerbeschreibung</b>		
<input type="checkbox"/> Keine Anzeige (Display, LED)	<input type="checkbox"/> Keine Funktion	<input type="checkbox"/> Blitzschlag
<input type="checkbox"/> Mikrofon zu leise	<input type="checkbox"/> ... zu laut	<input type="checkbox"/> ... verzerrt, Störgeräusche
<input type="checkbox"/> Lautsprecher zu leise	<input type="checkbox"/> ... zu laut	<input type="checkbox"/> ... verzerrt, Störgeräusche
<input type="checkbox"/> Kabel/Leitung defekt	<input type="checkbox"/> Netzteil/Stromversorgung defekt	
<input type="checkbox"/> Taster/Steuereingang defekt	<input type="checkbox"/> Steuerausgang defekt	
<input type="checkbox"/> Wasser/Feuchtigkeitsschaden	<input type="checkbox"/> Mechanischer Schaden (z.B. Sturz)	
<b>Ergänzende Fehlerbeschreibung (Bitte unterstützen Sie den Vorgang mit einer präzisen Beschreibung)</b>		
<b>Kaufmännische Abwicklung</b>		
<input type="checkbox"/> Kostenvoranschlag*	<input type="checkbox"/> Kostenvoranschlag*	
<input type="checkbox"/> Kostenfreigabe bis _____ €, bei höherem Betrag	<input type="checkbox"/> Gerät zurücksenden	
	<input type="checkbox"/> Gerät entsorgen	
<input type="checkbox"/> Gesetzliche Gewährleistung (nur mit Lieferschein/Rechnung in Kopie!)		
<small>*Für einen Kostenvoranschlag erheben wir eine Pauschale von 25€. Bei Beauftragung wird diese Pauschale gutgeschrieben.</small>		
<b>Rücksendung der Ware an</b>		
Firma:		
Straße:		PLZ/Ort:
<b>X</b>		
Datum, Unterschrift		

Bitte senden Sie die zu reklamierende Ware mit dem RMA-Formular ausschließlich an:

Scanvest Deutschland GmbH | Geräteservice | Berliner Allee 2 – 4 | 30855 Langenhagen