



we integrate. active.

Wartungsformular

Datum _____

Kontaktangaben der versicherten Person

Name _____

Vorname _____

Adresse _____

PLZ / Ort _____

Kontaktperson _____

Telefon-Nr. _____

E-Mail _____

Wartungsprodukt

Modell _____

Serien-Nr. _____

Apple ID-Passwort _____

Entsperrcode Bearbeitungsmodus _____

Entsperrcode geführter Zugriff _____

Mitgeliefertes Zubehör

Ladegerät

Hülle

USB-Stick

Transporttasche

Mitteilung

(Adresse für Rückversand, falls abweichend von der obigen, Sonstiges):

Bitte das Formular senden an:

Active Communication, Sumpfstrasse 28, 6312 Steinhausen
office@activecommunication.ch

www.activecommunication.ch

Active Communication AG | Sumpfstrasse 28 | CH-6312 Steinhausen
Ein Unternehmen der Schweizer Paraplegiker-Stiftung