



Active Communication AG
Sumpfstrasse 28
6312 Steinhausen

Datum _____

RMA-Nr.
wird von Active Communication ausgefüllt

Kontaktangaben

Name _____

Institution _____

Kontaktperson _____

Adresse _____

PLZ _____ Ort _____

Telefon _____ Fax _____

E-Mail _____

Reparaturprodukt

Modell _____

Serien-Nr. _____ Rechnungs-Nr. _____

Kaufdatum _____

Laufende Garantie	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Backup vorhanden	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Haftpflichtversicherung vorhanden	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Schaden bei der Haftpflichtversicherung angemeldet	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein

Mitgeliefertes Zubehör

- Ladegerät
- Hülle
- USB-Stick
- Transporttasche
- _____

Fehlerbeschreibung / Grund für Rücksendung

- Keine Funktion
- Lädt nicht
- Sturzschaden (Displaybruch etc.)*
- Flüssigkeitsschaden*
- _____

*Detaillierte Beschreibung (wann? wer? wie?)

Bitte drucken Sie das Dokument aus und legen Sie es der Sendung bei.

Bei Fragen dürfen Sie sich gerne mit uns in Verbindung setzen unter 041 747 03 03 oder via office@activecommunication.ch.

Vielen Dank!