

S-GARD Schutzkleidung  
Hubert Schmitz GmbH  
Abteilung Reparaturservice  
Düsseldorfer Str. 4  
52525 Heinsberg  
GERMANY

Datum:

**ABSENDER** (bitte vollständig ausfüllen)

Firma:	<input type="text"/>
Straße:	<input type="text"/>
PLZ:	<input type="text"/>
Wohnort:	<input type="text"/>

Kunden-Nr.:	<input type="text"/>
Sachbearbeiter:	<input type="text"/>
Telefon:	<input type="text"/>
E-Mail:	<input type="text"/>

**BITTE FÜHREN SIE HIER ALLE IN DER WARENSENDUNG ENTHALTENEN ARTIKEL AUF:**

Artikel-Nr.:	Bezeichnung	Farbe	Größe	Anzahl
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Bitte füllen Sie für jedes Teil einen Reparaturschein aus und legen es dem entsprechenden Teil bei!

**Bitte nur gewaschene Kleidungsstücke zur Reparatur einschicken!**

Betragen die Reparaturkosten weniger als je  € Netto, benötige ich keinen Kostenvoranschlag  
Mit der Angabe dieses Betrags, können wir ohne Verzögerung mit Ihrem Auftrag beginnen. Übersteigen die  
Kosten den angegebenen Wert, senden wir Ihnen einen Kostenvoranschlag zu.

-----  
Wareneingang (wird intern ausgefüllt)

Datum:

Angenommen durch: