

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

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: