

RMA aanvraagformulier



Onvolledige of foutieve RMA aanvragen worden niet in behandeling genomen

GEGEVENS

Datum :	Contactpersoon :
Opdrachtgever :	Telefoonnummer :
Debiteurennummer :	Faxnummer :
Adres :	Uw referentie :
Postcode & Plaats :	Handtekening :

ARTIKEL

Art nr Kick : Zie factuur	Factuurnummer ^(*) :
Productomschrijving :	Garantieaanvraag ^(*) : JA / NEE
Serienummer: :	Servicecontract ^(**) : JA / NEE
Probleemomschrijving :	

!!!!!! BELANGRIJK: BIJ GARANTIE FACTUUR ALTIJD MEEFAXEN !!!!!

Met het insturen van dit formulier geeft u aan bekend en akkoord te zijn met onze leverings-, RMA-, en reparatievoorwaarden.

Door KICK Services B.V. in te vullen											
Datum ontvangst : / /	Opmerkingen :										
In behandeling bij :										
Kompleet : JA / NEE										
Verpakking : GOED / SLECHT										
										
	RMA NUMMER <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>SC</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	SC									
SC											

Faxen naar 070-7990798 of mailen naar planning@kick-ict.nl

^(*) Bij garantieaanvraag altijd factuur meesturen.

^(**) Bij servicecontract ook altijd telefonisch aanmelden.