

Ihre Kundendaten:

Name:

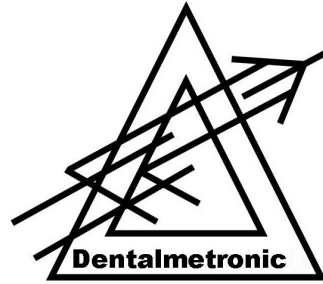
Strasse:

PLZ /Ort :

Tel.:

Fax:

Email:



Dentalmetronic e. K.

Lauterbacher Str. 8

60386 Frankfurt am Main

Tel.: 069/63195659

Fax.: 069/63195679

Mobil: 0160/1283828

Email: info@dentalmetronic.de

Internet: www.dentalmetronic.de

Reparaturauftrag

Ihr Auftrag:

Kostenvoranschlag (kostenlos) Reparatur ohne Kostenvoranschlag

Reklamation (Kopie der Rechnung beiliegend)

Gerät und Gerätebezeichnung:

Hersteller:

Bezeichnung:

Seriennr.:

Turbine Winkelstück Handstück Mikromotor

Schlauch Zahnsteinentferner Airflowgerät Schlauch

Technikhandstück Steuergerät Angebot für Neugeräte

Defekt:

Lagerschaden Wasser / Spray defekt Spannzangen defekt

Lauf unrund Wärmeentwicklung Lichtleiter defekt

Genau Fehlerbeschreibung:

Datum:

Unterschrift:

Firmenstempel: