RMA-Formular

Return Material Authorization – DM-System GmbH

DMS®
Mobil ohne Barrieren

WICHTIG: a) Senden Sie dieses Formular an: ticket@dm-system.de | b) Bitte unbedingt alle Felder ausfüllen.

ARTIKEL Nr.: _____

SERIEN-Nr.: _____

Bitte vom Typenschild am Gerät ablesen

Datum:	**RMA-Nr.:**
	(wird von DMS ausgefüllt)

ABSENDER

Firma/Per. _____

Straße: _____

PLZ: _____ Ort: _____

Zuständig: _____ E-Mail: _____

Telefon: _____

KAUFDATEN – UNBEDINGT LIEFERSCHEIN ODER RECHNUNG BEILEGEN

Mitgelieferter Zubehör: _____

Weiteres: _____

Wenn Artikel nicht reparabel: ○ Verschrotten ○ Zurückschicken

Lieferung OHNE Batterie und OHNE jegliche Kissen

GENAUE FEHLERBESCHREIBUNG (EVENTUELL BILDER BEILEGEN)

Regulierungswunsch: ○ Reparatur ○ Umtausch ○ Analyse ○ Gutschrift

Fehlerart: ○ Garantiefall ○ Eigenverschulden ○ Transportschaden

Kostenpflichtiger Reparaturvorschlag (150,00 €): ○ Ja ○ Nein

Der Artikel wurde modifiziert: ○ Ja ○ Nein

Rücksendeaufkleber wird benötigt: ○ Ja ○ Nein

Bitte fordern Sie die RMA-Nr. an – bei Bedarf erhalten Sie einen Rücksendeaufkleber zugeschickt.

Anlagen: ☐ Kundenlieferschein ☐ Foto ☐ Sonstiges

☐ Bei Umtausch/Gutschrift: Hiermit bestätigen wir, dass die Ware nicht benutzt wurde.

Unbedenklichkeitserklärung im Reparaturfall

☐ Hiermit bestätigen wir, dass das zurückgelieferte Produkt weder mit gesundheitsgefährdenden noch mit umweltgefährdenden Substanzen belastet ist.

Hinweise:

- **Der Versand wird nur nach vorheriger Rücksprache akzeptiert.**
- **Wir berechnen für nicht berechtigte Reklamationen eine Bearbeitungsgebühr von 100,- Euro.**

Bitte unbedingt das vollständig ausgefüllte RMA-Formular der Rücklieferung beilegen und die RMA-Nr. außen auf dem Paket anbringen!

AUSGETAUSCHTE TEILE

Datum	Teile-Nr.	Beschreibung	Preis
		TOTAL	

ARBEITSZEIT

Datum	Zeit von – bis	Beschreibung	Min.
		GESAMT	