



KUNDENDIENSTFORMULAR

Firma			Datum
Referenznamen			
Tel. Nummer			Bemerkungen
E-mail			
Anlage Nummer/ Kundennummer	<input type="checkbox"/> IGV		
	<input type="checkbox"/> Kunde		
Lieferanschrift			

Anzahl	Artikel Nummer	Beschreibung vom Teil	Angaben vom Teil			
			Defekt	Fehlend	Nicht entsprechend	in Garantie
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Problems Beschreibung
<p>(wenn möglich Bilder dazu beilegen)</p>

Durchgeführte Testen

Dieses ausgefüllte Formular ist zu den folgenden Kontakten zu schicken:

 technical.support@igvlift.com

 +39 02 95127311