

LISOL SCANDINAVIA AB

Box 197 - 503 08 Borås

Boråsvägen 33 - 518 32 Sandared

Tel 033 - 132270 Fax 033 - 124044

REKLAMATIONSBLANKETT

Gula fält fylls i av Lisol

Datum	Rnr
-------	-----

Order- eller fakturanr

Allmänna uppgifter

Köpare	Kontaktperson
--------	---------------

Telefon	E-post
---------	--------

Reklamerad produkt

Antal	Artikel / Artikelnummer	Serienr

Felbeskrivning (Det är viktigt att ange utförligt vad som är fel. Trasig eller fungerar ej räcker inte)

Fel upptäckt	<input type="checkbox"/> före/vid installation
--------------	--

<input type="checkbox"/> efter drift	➡ När togs produkten i drift? År <input type="checkbox"/> Månad <input type="checkbox"/>
	När upptäcktes felet? År <input type="checkbox"/> Månad <input type="checkbox"/>

Fel på ljus	<input type="checkbox"/> vid normaldrift ➡ Vad?
-------------	---

--	--

--	--

<input type="checkbox"/> vid nöddrift	➡ Vad?
---------------------------------------	--------

--	--

--	--

Annat fel	<input type="checkbox"/> ➡ Vad?
-----------	---------------------------------

--	--

--	--

Har felsökning gjorts? Vilken?	
--------------------------------	--

--	--

--	--

Montage och driftförhållanden

<input type="checkbox"/> Inne	<input type="checkbox"/> Ute	<input type="checkbox"/> Fuktigt	<input type="checkbox"/> Torrt
-------------------------------	------------------------------	----------------------------------	--------------------------------

<input type="checkbox"/> Dammigt	<input type="checkbox"/> Aggressiv miljö	<input type="checkbox"/> Vibrationer
----------------------------------	--	--------------------------------------

Blanketten ifylld av (om annan än köparen)

Namn	Företag
------	---------

Telefon	E-post
---------	--------

Servicerapport (fylls i av Lisol)

Felsökning

--

--

--

--

Datum/signatur

Åtgärd/produkt

--

--

Åtgärd/administration

--

--