

# SERVICEANMÄLAN

## Kontakta AJ Medical innan utrustningen skickas in för service, för att tilldelas ett ärendenummer.

Vänligen beskriv ert ärende så noggrant som möjligt, speciellt om det är något fel på utrustningen, samt ange ärendenummer. Det är viktigt att uppgivna kontaktuppgifter är så kompletta som möjligt och att maxkostnaden för serviceinsatsen om möjligt kan uppges för att servicetiden ska bli så kort som möjligt. Skicka in enheten till: AJ Medical, Serviceavdelningen - #XXXX, Vasavägen 78-80, 181 41 Lidingö.

Ärendenummer: # \_\_\_\_\_

Produkt: \_\_\_\_\_

Serienummer: \_\_\_\_\_

Ev. felkod: \_\_\_\_\_

Beskrivning:

*Vid behov, bifoga eventuell ytterligare information.*

## Kostnad

- Härmed godkänns en servicekostnad upp till 3 000:- exkl. moms
- Härmed godkänns en servicekostnad av (valfritt belopp): \_\_\_\_\_
- Garanti. Bifoga faktura eller följesedel som styrker detta.
- Vill bli kontaktad oavsett vad kostnaden blir via:  e-post eller  telefon (välj alternativ)

Om ingen service eller reparation utförs utgår en undersökningskostnad på 1 000:- exkl. moms

## Kontaktinformation

Företag: \_\_\_\_\_ Ev. kundnr. hos AJ Medical: \_\_\_\_\_

Leveransadress: \_\_\_\_\_

Postnr. & ort: \_\_\_\_\_

Fakturaadress: \_\_\_\_\_

Postnr. & ort: \_\_\_\_\_

Kostnadsställe/ref.nr: \_\_\_\_\_ Org.nr: \_\_\_\_\_

Kontaktperson: \_\_\_\_\_

E-post: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

Ort & datum: \_\_\_\_\_

