

Reparaturbegleitschein

Datum:

Name:

Strasse

Plz / Ort

Telefon

E-Mail



iKlinik-Landshut
Spiegelgasse 201b
84028 Landshut
Tel: 0871 97492055
WhatsApp: 0160 6666625

Gerät Modell:

Möglichst präzise Fehlerbeschreibung:

Bildschirm Sperrcode oder Muster bitte notieren

Pin:

Sperrmuster:

Datum / Unterschrift

Bitte Formular ausfüllen und zum Gerät beilegen. Wichtig ist Telefonnummer und Email. Ladekabel oder anderes Zubehör benötigen wir nicht. SIM Karte bitte auch entnehmen.