

REKLAMASJON



Firmanavn: _____ Bestillingsnr. fra LITE til leverandør: _____

Adresse: _____

Postnr. / sted: _____

Firma att.: _____

KUNDEOPPLYSNINGER

Dato: _____

Returordre nr.: _____ Fakturanr.: _____

Installatør/kunde: _____

Adresse: _____

Postnr. / sted: _____ Kontonr. (ship to): _____

Kontaktperson: _____

Tlf/e-post: _____ Oppsatt (dato): _____

PRODUKT

Varenr.	Produktnavn	Antall

ÅRSAK TIL REKLAMASJON

Feiltype [x] Elektrisk Mekanisk Mangler Annet Konstatert ved [x] Elektrisk Mekanisk Mangler Annet

Har varen vært i drift? I så fall hvor lenge? _____

Beskriv den konstaterte feilen*: _____

*Defekt er ikke en feilbeskrivelse

Legg ved bildemateriale og evt. relevante opplysninger om det aktuelle produktets anbringelse/bruk, som f.eks lokalitet/miljø/forsyningsspenning/belastning (type/størrelse) / diagram/programmering osv.

(FYLLES UT AV LITE / LEVERANDØR)

Returordre nr.: _____

Mottatt: _____ Avgjørelse: _____

Videresendt til: _____