

SCHADENSMELDUNG



Whirlpools

AD-Mitarbeiter: _____

Datum: _____

Kunde (Endverbraucher):

Name: _____

Straße: _____

PLZ / Ort: _____

Tel. / Fax: _____

E-Mail: _____

Name des Marktes / Kunde:

Name: _____

Straße: _____

PLZ / Ort: _____

Tel. / Fax: _____

E-Mail: _____

Artikelangaben:

Kaufdatum: _____

Modell: _____

Maße: _____

Farbe: _____

Montage des Whirlpools mit:

Acrylschürze ja nein

Abmauerung ja nein

andere Verkleidungssysteme ja nein

Ablaufgarnitur mit Wassereinlauf ja nein

Revisionsöffnung vorhanden ja nein

Bitte Kaufbeleg beifügen, falls vorhanden!

Whirlpoolsystem:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> System Typ 1 | <input type="checkbox"/> System Typ Whisper |
| <input type="checkbox"/> System Typ 2 Luxus | <input type="checkbox"/> System Typ Magic |
| <input type="checkbox"/> System Typ 2 Micro | <input type="checkbox"/> System Typ 8 Exklusiv |
| <input type="checkbox"/> System Typ 3 | <input type="checkbox"/> Komfort Lightsystem |
| <input type="checkbox"/> System Typ 4 Luxus | <input type="checkbox"/> Komfort Silentsystem |
| <input type="checkbox"/> System Typ 4 Micro | <input type="checkbox"/> Komfort Light- und |
| <input type="checkbox"/> System Typ 5 | <input type="checkbox"/> Silentsystem |
| <input type="checkbox"/> Komplettsystem | <input type="checkbox"/> WP nach Skizze gebaut |

(Skizze beifügen)

Zusatzausstattung:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Trockenlaufschutz | <input type="checkbox"/> Lichttherapie |
| <input type="checkbox"/> Desinfektionsanlage | <input type="checkbox"/> LED-Effektlicht |
| <input type="checkbox"/> Drehzahlregelung mit
Intervall u. Nachtrocknung | <input type="checkbox"/> Unterwasserscheinwerfer |
| <input type="checkbox"/> Desinfektionsanlage | <input type="checkbox"/> Rolly-Jetdüsen |
| <input type="checkbox"/> Clean-Jet-Spülleitung | <input type="checkbox"/> Regelbare Pumpe |
| <input type="checkbox"/> Heizung | <input type="checkbox"/> Champagnerdüsen |
| | <input type="checkbox"/> Bluetooth Sound-System |

Sollte ein Kundendienst-Einsatz notwendig werden, bin ich darüber informiert und damit einverstanden, dass bei einer unberechtigten Reklamation die Kosten für den Kundendienst in Rechnung gestellt werden. Handelt es sich um eine Reklamation, die den Garantieansprüchen unterliegt, erfolgt keine Berechnung.

Anfahrt: je Kilometer / 0,50 € (zzgl. MwSt.)

Arbeitslohn: je angefangene Stunde 50,00 € (zzgl. MwSt.)

Material: je nach Verbrauch

Datum / Unterschrift: _____

Kurzbeschreibung des Schadens:
