

Rücksendeformular / Return Form

v. 05/2014

- PTCarPhone -

Wir möchten Ihre Rücksendung schnellstmöglich bearbeiten. Hierfür benötigen wir nachfolgende Angaben. Bitte füllen Sie daher die folgenden Felder aus und senden Sie uns diese Informationen mit dem fehlerhaften Teil zu:

In order to take care of your claim as quickly as possible, please fill in the form below. We appreciate you sending us this form attached to the returned goods:

Bitte ankreuzen:

Please Select:

- Distributor Reseller Fachhändler Retailer Behörde Authority Endkunde Consumer

Art der Rücksendung:

Type of Return:

- Gewährleistung Warranty Reparatur Repair Analyse & Rücksprache Analysis & Consultation

Ihre Angaben / Your Information

Rechnungsadresse

Billing Address

Anrede, Vorname, Nachname / Title, Firstname, Lastname

Straße, Hausnummer / Street, Number

PLZ, Ort, Land / ZIP Code, City, Country

Telefon & Fax / Phone & Fax

E-Mail / Email

Ust-ID / VAT Number

PTCarPhone IMEI

Lieferadresse (falls abweichend)

Delivery Address (if different)

Anrede, Vorname, Nachname / Title, Firstname, Lastname

Straße, Hausnummer / Street, Number

PLZ, Ort, Land / ZIP Code, City, Country

Wo haben Sie das Produkt gekauft?

Where did you buy this product?

Firma / Company

Straße, Hausnummer / Street, Number

PLZ, Ort, Land / ZIP Code, City, Country

Angaben zu Ihrer Reklamation / Details of the Goods Returned

Wurde dieses Gerät in Verbindung mit traxactive genutzt? <i>Was this device used with traxactive? (www.traxactive.de)</i>	Wird von pei tel ausgefüllt <i>To be completed by pei tel</i>	RMA-Nr.:
<input type="checkbox"/> Ja / Yes <input type="checkbox"/> Nein / No		
Welche Komponenten sind in dieser Lieferung enthalten? <i>Which components are included in this shipment?</i>		
<input type="checkbox"/> Elektronik-Box / <i>Electronics Box</i> Serien-Nr. / <i>Serial no.:</i> _____		
<input type="checkbox"/> Handapparat / <i>Handset (HA)</i> Serien-Nr. / <i>Serial no.:</i> _____		
<input type="checkbox"/> Verlängerungskabel für Handapparat / <i>Extension cable for handset</i>	<input type="checkbox"/> Kabelsatz / <i>Cable</i>	
<input type="checkbox"/> Freisprechmikrofon / <i>Hands-free microphone</i>	<input type="checkbox"/> Lautsprecher / <i>Loudspeaker</i>	

Detaillierte Fehlerbeschreibung / Failure Description

Senden Sie Ihre Reklamation an:

Return your goods to:

pei tel Communications GmbH
Service
Rheinstr. 15 A
14513 Teltow
Germany

Bitte fügen Sie Ihrer Rücksendung einen Kaufbeleg (inkl. Angabe der IMEI des Gerätes) und dieses Rücksendeformular bei.

Please enclose this form and a proof of purchase (showing the IMEI of the device) to your return of goods.

Der Unterzeichner akzeptiert, dass für den Kostenvoranschlag bei Geräten außerhalb der Gewährleistungsfrist eine Kostenpauschale von 35,00 € (netto) in Rechnung gestellt wird. Im Falle eines Reparaturauftrages wird dieser Betrag auf die Reparaturkosten gutgeschrieben. Ist bei dem eingesendeten Gerät nach gründlicher Analyse und Untersuchung kein Fehler feststellbar, wird eine Kostenpauschale von 35,00 € (netto) in jedem Fall in Rechnung gestellt.

In signing this document, the signee accepts, that a lump sum of € 35,00 (net) is charged for the estimate of repair if the device is out of warranty. In case of a repair order, the cost of the estimate will be included in the repair charge. If the returned device doesn't show any fault after thorough analysis and investigation, a lump sum of € 35,00 (net) is charged in any case.

Ort, Datum, Unterschrift / Location, Date, Signature