

QUESTIONARIO

Manutenzione / Riparazione / Reclamo
KOMdrive / KOMtronic



CERATIZIT
GROUP

Allegare al pacchetto una copia del modulo compilato!
Non si procederà all'elaborazione senza l'indicazione di un numero di riferimento corrispondente.

Data:

Numero di riferimento

Fattura n° Documento di trasporto n° Conferma d'ordine n°

Ditta: Reparto:

Tecnico operatore: Interlocutore:

Codice cliente: Numero telefono interlocutore:

Il vostro numero di richiesta: E-Mail dell'interlocutore:

1	Manutenzione	Riparazione	Reclamo
Codice	Numero di serie
Verificare se è possibile usare KOMlife			

2 Informazioni sulla riparazione / Reclamo:

Precisione / Qualità

Collisione

Problemi durante l'utilizzo / lavorazione

Problemi di attivazione / riferimento

Messaggio di errore

3 Altro: