

Fyll i blanketten och skicka, tillsammans med din produkt till Idnet AB
Fält med röd markering är obligatoriska

Avsändare

Företag: _____ Referensnummer: _____
Kontaktperson: _____ E-mail: _____
Telefon nr: _____ Fax nr: _____

Returadress

Faktureringsadress (om annan än returadress)

Returnerad produkt

Modellbeteckning: _____ Serienummer: _____
Garantianspråk: Ja Kostnadsförslag: Ja
Serviceavtal finns: Ja

Felbeskrivning

Vid service av skrivare, var vänlig skicka med utskriftsprov och etikettmaterial!

Datum: _____

Idnet AB
Att: Service
Mölnadalsvägen 30B
412 63 Göteborg