Verpackungskontor Westfalen

Verpackungskontor Westfalen GmbH
Münsterstr. 111
48155 Münster

☐ Einsendeformular ☐ Reparaturauftrag

Firma: _____

Adresse: _____

Ansprechpartner: _____ Bestellnr./Vorgangsnr.: _____

Telefon: _____ Mailadresse: _____

Hersteller: _____ Modell: _____

Geräte-Nr.: _____ Verwendetes Band: _____

☐ Kein Transport ☐ Kein Abschneiden

☐ Keine Verschweißung / ☐ Verschluss / ☐ Verkerbung

☐ Sonstige Fehler: _____

_____

☐ KVA ☐ Reparaturauftrag

☐ Reparatur ☐ Direkte Reparatur, bis Kostengrenze

☐ Generalüberholung von: _____

Datum: _____ Unterschrift: _____