

## Geräte - Reparatur Auftrag

**Schicken an:** **PAULDRACH medical GmbH**

Tel: 05131-496515 Porschestra. 22

Fax: 05131-496522 **30827 Garbsen**

Reparatur Auftrag Nr.		Datum	
Krkh / Praxis			Kd. Nr.
Abteilung			
Name			
Straße		Nr.	
PLZ / Ort			
Telefon	-		
Fax	-		
e-mail	@		

Bitte reparieren Sie folgende(s) Gerät(e):

Pos.	Menge	Artikel	Interne Reparatur Nr.
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			

Kostenvoranschlag	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein
Umbau, update auf neueste Version?	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein
Anrufen, wenn irreparabel!	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein

Bemerkungen:

Datum

Stempel

Unterschrift