

Pedido de garantia / formulário de reclamação

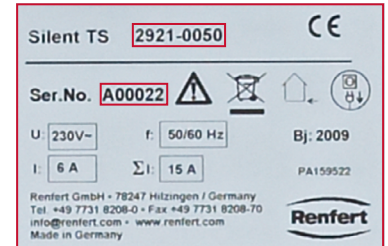
making work easy

O presente documento destina-se a enviar reclamações sobre dispositivos médicos para a Renfert GmbH, Untere Giesswiesen 2 78247 Hilzingen. Faça o download do formulário interativo e simplesmente preencha-o digitalmente. Por favor, envie o formulário totalmente preenchido por e-mail para support@renfert.de ou por fax para (0)7731 8208-679.

*campos obrigatórios

N.º de artigo (ver chapa de características no equipamento)*:

N.º de série (ver chapa de características no equipamento)*:



Almoxarifado / distribuidor

Nome*

Contato*

E-mail

Telefone

Fax

Dentista / técnico em prótese dentária

Nome*

Endereço postal

E-mail*

Telefone

Fax

Descrição detalhada do erro

Danos materiais/ferimentos*

Não

Sim (por favor, comunicar imediatamente à Renfert GmbH)

Descrição dos danos

Após contatar a Renfert, o equipamento poderá ter de ser analisado. Por esse motivo, por favor, não elimine o equipamento antes de o caso ter sido concluído.