



Versand an:

**Spaelti-TS AG**  
Wiesenstrasse 13  
5412 Gebenstorf  
Schweiz

**Bitte füllen Sie das Begleitdokument auf der Seite 2 aus. Bitte doppelseitig ausdrucken.**



Absender	Kunden-Nr.	
Abteilung		
Straße, Hausnummer		
PLZ, Ort		
Kontaktperson		
E-Mail-Adresse		
Telefonnummer	Bestellnummer / Rechnungsreferenz	
Gerätename	Serien-Nr.	

  

Grund der Rücksendung:	<input type="checkbox"/> Wartung/Kalibration	<input type="checkbox"/> Reparatur
Verpackungsart:	<input type="checkbox"/> Originalverpackung	<input type="checkbox"/> eigene Verpackung
Zubehör:	<input type="checkbox"/> Netzteil (bitte immer beilegen)	<input type="checkbox"/> Sonstiges: .....
Kurze Beschreibung:		
Falls Sendung avisiert wurde:	<input type="checkbox"/> telefonisch am _____ gesprochen mit: _____ <input type="checkbox"/> per E-Mail am _____	
bioMérieux wird keinen Kostenvoranschlag für Reparaturen unter 500 CHF zusenden. Sollten Sie dennoch einen Kostenvoranschlag für Reparaturen unter 500 CHF benötigen, bestätigen Sie bitte hier:		<input type="checkbox"/> Ja, ich benötige immer einen Kostenvoranschlag vor der Ausführung von Reparaturen.

*Im Sinne der gesetzlichen Vorschriften zum Schutz der Mitarbeiter benötigen wir diese unterschriebene Bescheinigung, bevor Ihr Auftrag bearbeitet werden kann.*

**Bei fehlender Bescheinigung erfolgt die kostenpflichtige Rücksendung.**

Dieses Gerät/Zubehör wurde vor dem Versand gemäß Handbuch gereinigt/desinfiziert/dekontaminiert und ist nicht gesundheitsgefährdend:

☐ ja

\_\_\_\_\_  
Name

\_\_\_\_\_  
Funktion

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift