Ihre Firmendaten/Stempel:

MEASUREMENT ENGINEERING | LUMIMAX® VisioCablePro®

iiM AG - Neuer Friedberg 5 - 98527 Suhl

Retourenschein

Ihr Ansprechpartner:

_____

Kontaktdaten:

Tel.: _____

Mail: _____

iiM Lieferschein-Nr.: _____

iiM Auftrags-Nr.: _____

Ihre Bestell-Nr.: _____

z.Hd. unseres Ansprechpartners:

_____

Bitte legen Sie den Retourenschein der Rücksendung bei.

Pos.	Artikel-Nr.	Bezeichnung	Seriennummer	Menge
1				
2				
3				
4				

Retourengrund

Rücksendung zur Reparatur: ja ☐ / nein ☐

Sonstige Retourengründe (bitte beschreiben!)