

RETURBLANKETT



DATUM: _____

MODELLBETECKNING: _____

SERIENUMMER: _____

- ☐ GARANTIÅTGÄRD (inköpsbevis krävs)
- ☐ REPARATION / SERVICE (400 kr/timme + frakt)
- ☐ FELSÖKNING (400 kr/timme + frakt)
- ☐ ANNAT ÄRENDE

Beskrivning/förklaring (skriv utförligt för snabb hantering av ärendet)

Skicka alltid produkten i originalförpackning **utan** tillbehör (undantag för batteri som driver verktyget)

ANVÄNDARE:

Namn: _____

Telefon: _____

E-Post: _____

ÅTERFÖRSÄLJARE (plats för stämpel)

Kontaktperson: _____

Gör 2 kopior av ifylld blankett –

Originalet skickas med konsument, kopiorna till service center samt återförsäljare

SKICKAS TILL:
RAPID SERVICE CENTER
Elektrolindning K Johansson AB
Dalhemsvägen 46
141 46 Huddinge