

RETOURE

Ihr Vecoplan Ansprechpartner _____

Vecoplan AG
 Vor der Bitz 10
 56470 Bad Marienberg
 Germany
 phone +49 2661 62 67-0
 fax +49 2661 62 67-70
 welcome@vecoplan.de
 www.vecoplan.com

Ihre Maschine

Maschinen-Nr.* _____

Baujahr _____

Teiledaten

Auftrags-Nr. _____

Lieferschein-Nr. _____

Rechnungs-Nr. _____

Ihre Kontaktdaten

Kunden-Nr. _____

Kundenname* _____

Ansprechpartner* _____

Telefon* _____

E-Mail* _____

Pos.	Menge*	Artikel-Nr.*	Artikel-Bezeichnung*	Zustand*
1				neu gebraucht defekt Betriebsstunden
2				neu gebraucht defekt Betriebsstunden
3				neu gebraucht defekt Betriebsstunden

Rücksendegrund*

Fehllieferung gebraucht (Überholung)

Gewährleistung Sonstiges

Beschreibung Rücksendegrund*

Datum _____

Unterschrift _____

*bitte unbedingt ausfüllen

Weitere Teile

Pos.	Menge*	Artikel-Nr.*	Artikel-Bezeichnung*	Zustand*
4				neu defekt Betriebsstunden gebraucht
5				neu defekt Betriebsstunden gebraucht
6				neu defekt Betriebsstunden gebraucht
7				neu defekt Betriebsstunden gebraucht
8				neu defekt Betriebsstunden gebraucht
9				neu defekt Betriebsstunden gebraucht
10				neu defekt Betriebsstunden gebraucht
11				neu defekt Betriebsstunden gebraucht
12				neu defekt Betriebsstunden gebraucht