

REPARATURFORMULAR FÜR DAS WASSERGEHALTMEßGERÄT

(Bitte dieses Formular so sorgfältig und deutlich wie möglich ausfüllen; falsche Angaben können die Reparatur verzögern)

DATEN DES BESITZERS:

Unternehmen: _____
Name: _____
Straße: _____
Postleitzahl: _____
Ort: _____
Land: _____
Tel: _____ Fax: _____

NACH DER REPARATUR SENDEN AN:

(Nur ausfüllen wenn die Anschrift von der des Besitzers abweicht)

Unternehmen: _____
Name: _____
Straße: _____
Postleitzahl: _____
Ort: _____
Land: _____
Tel: _____ Fax: _____

Messgerät zusammen mit dieser Formular zur Reparatur senden an:

**VENNE ELECTRONICS BV
INDUSTRIETERREIN TECHNO PORT EUROPE
AMERIKALAAN 11
6199 AE MAASTRICHT - AIRPORT
DIE NIEDERLANDE**

Senden Sie immer eine Kopie von dieser Formular an:

GRODAN BV, CUSTOMER SERVICE
Fax +31 (0)475 35 37 16
E-mail info@grodan.nl

Für Reparaturkosten bis 150 Euro wird vorher keine Zustimmung vom Besitzers gefragt. Wenn Sie gerne vorher zuerst eine Preisaufgabe empfangen wünschen, bitte unterstehend angeben.

- Ich wünsche vorher eine Preisaufgabe zu empfangen.
 Ich wünsche ein Ersatz Fühler zu empfangen*

Seriennummer

WICHTIG: vermeiden Sie immer die Seriennummer von alle eingeschickten Unterteilen

- WGM-Control
 WGM-Continu
 Mainbox
 Puffer
 Fühler
 Sonstig

Messgerät angeliefert im zugehörigen Koffer

Ja Nein

BESCHREIBUNG DER STÖRUNG

(Versuchen Sie, die Störung so sorgfältig wie möglich zu beschreiben, mehrere Angaben können gewählt werden)

HANDMEßGERÄT WGM-CONTROL

- Das Messgerät funktioniert nicht mehr
 Das Messgerät schaltet sich nicht ein, auf den Bildschirm erscheint keine Anzeige
 Fehleranzeige nach dem einschalten des Meßgeräts:
 1 2 3 4 5 6 7
- Das Messgerät funktioniert, aber die Messdaten sind nicht zuverlässig
 Wassergehalt ist nicht zuverlässig
 EC ist nicht zuverlässig
 Temperatur ist nicht zuverlässig
- Das Meßgerät ist heruntergefallen
 Der Spannungsadapter ist heruntergefallen
 Der Fühler ist heruntergefallen
 Das Fühlerverbindungskabel ist beschädigt
- Zusätzliche Bemerkungen: _____

WGM-CONTINU UND ZUBEHÖREN

Beschreibung der Störung: _____

VOLLZIEHUNG DER REPARATUR: (nur einzufüllen von einem Mitarbeiter der Abteilung Reparaturen Venne Electronics BV)

Garantie: Ja Nein Falls nein, Reparaturkosten in Euro: _____

Vollziehung unter Reparaturnummer _____

* Ich akzeptiere, dass ich, statt mein eigenes Fühler, ein repariertes Gerät mit einem Jahr Gewähr zurückbekomme.