

Invulformulier: Reparaties en eventuele vervangingen van echografiesondes

Klant *:
Adres klant:
Contactgegevens:
Naam contactpersoon *:
Telefoonnummer contactpersoon:
Fax en/of e-mailadres contactpersoon:
Gegevens sonde:
Echografietoestel (OEM) *:
Model nummer/code *:
Type sonde*:
Serienummer van sonde:
Wilt u de sonde laten repareren? JA – NEE
Omschrijving van het probleem*:
Ontvangt u graag een sonde ter vervanging? (indien voorradig) * JA – NEE

* verplicht in te vullen

