

## RMA-Rücksendeformular

**Fax-Nr. : 09131/7677-78**

ipcas GmbH  
Gundstraße 15  
91056 Erlangen

**Absender**

Firma : \_\_\_\_\_  
Abteilung : \_\_\_\_\_  
Ansprechpartner: \_\_\_\_\_  
Straße : \_\_\_\_\_  
PLZ / Ort : \_\_\_\_\_  
Telefon : \_\_\_\_\_  
Telefax : \_\_\_\_\_  
E-Mail : \_\_\_\_\_

**RMA-Nr. : \_\_\_\_\_**

### Bitte beachten Sie folgendes Verfahren für Rücksendungen:

1. Füllen Sie bitte dieses RMA-Rücksendeformular vollständig aus und faxen dieses mit einer Lieferscheinkopie mit Seriennummer als Garantienachweis an o.a. Faxnummer.
2. Sie erhalten daraufhin eine RMA-Nummer, die maximal 14 Tage gültig ist.
3. Versehen Sie bitte Ihre Rücksendung auf dem Paket mit der RMA-Nr. und legen Sie das Original des Rücksendeformulars bei.
4. Die Rücksendung muß frei Haus erfolgen.

**Rücksendungen ohne RMA-Nummer oder unfreie Sendungen, können leider nicht bearbeitet werden.**

### Fehlerhaftes Produkt:

Produktbezeichnung: \_\_\_\_\_  
Seriennummer: \_\_\_\_\_  
Genaue Fehlerbeschreibung: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Wann tritt der Fehler auf? \_\_\_\_\_

Wir beantragen die folgende Leistung:

- Garantiereparatur  
 Kostenpflichtige Reparatur  
 Sonstiges \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Datum, Stempel, Unterschrift