

Antrag auf	<input type="checkbox"/> Gewährleistung	<input type="checkbox"/> Teilerücknahme
Fahrgestellnummer		Maschinentyp
Schadenseintritt		Betriebsstunden
Repariert am		

Stückzahl	Artikelnummer	Bezeichnung	Rechnungsnr. Ersatzlieferung
Schadensbeschreibung			
Monteur			
Fahrtzeit		Reparaturzeit	

Besitzerinformationen

Besitzer			
Adresse		PLZ, Ort	
Kundennummer		Telefon	
Fax		Mobil	

Reparaturinformationen

Reparatur durch			
Adresse		PLZ, Ort	
Kundennummer		Telefon	
Fax		Mobil	

Datum:

Unterschrift Besitzer

Unterschrift Reparaturwerkstatt

Ausschließlich von GB Machines GmbH & Co. KG auszufüllen

Vorgangsnummer			
Status	<input type="checkbox"/> anerkannt	<input type="checkbox"/> abgeändert anerkannt	<input type="checkbox"/> abgelehnt
Anmerkungen			
Weitergeleitet am		Zurück erhalten am	
Kostenstelle		Name	
Datum			
Unterschrift			

Bemerkungen

Sonderbemerkungen	
--------------------------	--