

RMA (Return Material Authorization)

Avsändare / Kontaktinformation

Företag	_____	Datum	_____
Kontakt	_____	Ev. Kundnr.	_____
Telefon	_____		
E-mail	_____		

Produkt

Produkt	_____	Modell	_____
Fabrikat	_____	Serienr.	_____
Felbeskrivning	_____		

Retur - Leveransadress

Fakturaadress

Företag	_____	Företag	_____
Adress	_____	Adress	_____
Postnr.	Ort	Postnr.	Ort
Referens	_____	Referens	_____
		Övrigt	_____

Eventuella tillbehör som sänds med produkten: _____

Denna RMA fylls i och bifogas produkten som skickas till:

Botek Systems AB
Rönnåsgatan 5A
523 38 Ulricehamn