

Service Formulär

Butik:	Kundens Namn:
Kundnummer:	Telefon:
Telefon:	
Kontaktperson:	

Modell:	Serienummer:		
Skick och medföljande tillbehör			
Inköpsdatum:	Åberopar garanti? <u>Kvitto måste bifogas!</u>	Ert servicenummer:	Datum:
Felbeskrivning:			
Retur skickas till:	Vill ni ha kostnadsförslag Om ej garanti , max Belopp?		

Fylls i av verkstad

Åtgärd:	Lämnar verkstad:	Garanti / Kostnad
---------	------------------	-------------------

AAMP Service

E-POST
service@aamp.se

WEBBSIDA
www.aamp.se