

Avdelning: Lager & Reservdelar

Mottagare: Kund

Denna checklista ska utföras och fyllas i av kund vid reklamation (om monteringen genomförts av kund) och skickas med godset i retur. Vid vanlig retur ska endast punkt 5-7 fyllas i.

- | | Utfört |
|--|--------------------------|
| 1. Maskintimmar vid montage av del: _____ | ☐ |
| 2. Maskintimmar vid utbyte av defekt del och bild av timräknare: _____ | ☐ |
| 3. Fotografera Maskinskyt (om möjligt tillsammans med utbytt del) | ☐ |
| 4. Fotografera/filma skadan på reservdel | ☐ |
| 5. Förklaring av fel på reservdel/Returorsak | ☐ |
| _____ | |
| _____ | |
| _____ | |
| _____ | |
| 6. Artikelnummer på reservdel: _____ | |
| 7. Inköpt på fakturanummer: _____ | |

Kontakta OP System Reservdelar, 010-4567000, eller Er kontaktperson för att erhålla returadress. Mejla bilderna till parts@opsystem.se och märk mejlet med: Reklamation
Efter reparation måste reservdelen skickas till OP System inom 8 dagar.

Inskickat av:

Kundnamn_____
Datum