

FORMULAIRE DE DEMANDE DE RÉPARATION

CHECK-LIST DE LA HOTLINE DE SERVICE 0800 80 60 70

Sauvegarder sur votre ordinateur avant de remplir le formulaire

Date: _____ Demande traitée par: _____

Veuillez remplir le formulaire en majuscules!

Coordonnées du client

Numéro de client: _____

Adresse:

Téléphone: _____ Fax: _____

E-mail: _____

Renseignements relatifs à l'objet

Objet: _____

Site: _____

Adresse:

Interlocuteur

Nom/tél.: _____

Renseignements relatifs à l'appareil défectueux

| Type de machine/ numéro de série: | Date d'achat: | Heures de fonctionnement (h): |
|--------------------------------------|---------------|----------------------------------|
|--------------------------------------|---------------|----------------------------------|

Système de dosage lavage vaisselle

Système de dosage hygiène textile

Machine de nettoyage

Description du défaut:

Veuillez l'envoyer à: **service@weita.ch**