



## Bolla di riparazione / reso dispositivi

**Nota:** utilizzare un modulo per dispositivo e inviare il dispositivo unitamente al modulo. In caso di domande rivolgersi a [c\\_sqr@risch.ch](mailto:c_sqr@risch.ch) o 058 523 37 00

Committente:

Ditta	Numero cliente
Persona di contatto	Numero d'ordine
Via N.	NPA, luogo, Paese
Tel.	E-mail

**Dr. Risch Services AG**  
**Technische Abteilung**  
**Rütistrasse 14**  
**8952 Schlieren ZH**

Oggetto della bolla:

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Intervento di manutenzione/controllo metrologico | <input type="checkbox"/> Prestazione di garanzia (allegare la prova di acquisto)  |
| <input type="checkbox"/> Intervento di riparazione                        | <input type="checkbox"/> Restituzione di un dispositivo preso in prestito/scambio |

**Importante: inviare insieme al dispositivo anche gli accessori (ad es. cavo di alimentazione, manicotti ecc.):**

Interventi di manutenzione e riparazione:

Denominazione del dispositivo e accessori	N. di serie

Descrizione dettagliata del guasto(i):

--

**Da compilare per accorciare i tempi di riparazione!**

- ☐ Fino a un importo complessivo di CHF 400.– IVA escl., eseguire tutti i lavori commissionati senza preventivo.

**Nota:** per il **preventivo** metteremo in conto **CHF 100.–** IVA escl. e i costi di spedizione, se la ditta deciderà di non far eseguire l'intervento di riparazione.

Il dispositivo(i) è stato disinfettato prima dell'invio: sì ☐ (in caso contrario addebiteremo i costi di disinfezione alla ditta)

Timbro:

--

- ☐ Desidero ricevere un preventivo
- ☐ Non desidero ricevere alcun preventivo

Luogo, data: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_