

1) Auftraggeber / Rechnungsanschrift	2) Einbaustelle der Anlage	3) Firmenstempel <small>(Ausführender Servicepartner der SOMMER Antriebs- und Funktechnik GmbH)</small>
Name	Name	Stempel
Straße	Straße	
PLZ-Ort	PLZ-Ort	
Ansprechpartner / Telefonnr.	Ansprechpartner / Telefonnr.	Ansprechpartner / Telefonnr.

**! Damit wir Ihren Kundendienstauftrag gezielt und kostengünstig bearbeiten können, bitten wir Sie nachstehende Fragen zu beantworten und das unterschriebene Formular an uns zurückzusenden !**

<b>Garagentor:</b>	<b>Drehtor:</b>	<b>Schiebetor:</b> <input type="checkbox"/>
Schwinger <input type="checkbox"/>	1-flügelig: <input type="checkbox"/>	
Sektionaltor: <input type="checkbox"/>	2-flügelig: <input type="checkbox"/>	
Flügelator: <input type="checkbox"/>	steigendes Tor: _____ %	
Rundum- / Seitensektionaltor: <input type="checkbox"/>		
NA-Tor / Kipptor: <input type="checkbox"/>		
Sonstige Torart: <input type="checkbox"/>		
Tormaße: Breite _____ m Höhe _____ m		
<b>Antriebstyp:</b> _____		

**!!! Ohne die Serien- und Garantienummer ist keine Bearbeitung möglich !!!**

Seriennr.: \_\_\_\_\_ Garantienr.: \_\_\_\_\_

Vermutete Schadensursache:	Bisher durchgeführte Rep. Maßnahmen: <small>Von wem ?</small>
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Wurden vor dem Ausfall Veränderungen durchgeführt ?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

<b>!! Wir danken für Ihren Auftrag !!</b>	Ort, Datum: _____
Anfahrtpauschale Zone: _____	_____
Euro: _____	Name Auftraggeber in Blockschrift
	_____
	Unterschrift Auftraggeber