

Kérdések a meghibásodott TUNZE készülékhez

Kérjük szíveskedjen lehetőség szerint minden mezőt kitölteni. Minél jobban leírja problémáját, annál könnyebben tudunk Önnek segítséget nyújtani. A vastaggal jelölt mezők kitöltése kötelező *.

*Cikkszám és megnevezés _____

*Vásárlás ideje _____

*Hibaleírás? _____

Mikor lép fel az említett zavar? azonnal néhány perc múlva

Milyen gyakran lép fel az említett zavar? mindig néha-néha

Mindig, amikor: _____

Mely funkcióra fektet Ön különösen nagy hangsúlyt? _____

Összeköttetésben áll-e a hibás készülék más készülékekkel? Ha igen, melyekkel? _____

*Vezeték név _____

keresztnev _____

*Utca, házszám _____

*Ország, irányítószám, lakóhely _____

E-mail _____

*Telefon _____

Fax _____

Dátum _____

Aláírás _____