

Naslijpformulier

Adresgegevens

Retouradres

Hoffmann Group Service Center
p/a Ambachtsstraat 15
9502 ER Stadskanaal

Contact

Naam:
Telefoonnummer:
e-mailadres:

Klantnummer

RMA nummer

Datum

Ordernummer

Totaal aantal gereedschappen*

* **Verplicht veld** (Indien aantallen niet zijn ingevuld, is Hoffmann Group niet aansprakelijk voor de geretouneerde gereedschappen.)



Kopie van dit formulier toevoegen aan de servicebox samen met de gereedschappen.

Aantal	Type of artikelnummer	Opmerking/speciale wensen	Meetrapport	Etiket
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>