

Serviceauftrag-Nr.

Seite 1

(Ticket-Nr. PMS, wird vom Servicetechniker eingetragen)

Auftraggeber			
Firma	Kunden-Nr. (falls vorhanden)		
Straße	Postleitzahl	Ort	
Ansprechpartner	Telefon	Mobil	E-Mail

Rechnungsempfänger (falls abweichend vom Auftraggeber)			
Firma	Ansprechpartner		
Straße	Postleitzahl	Ort	
Telefon	Fax	Mobil	E-Mail

Für Ihre Buchhaltung gültige **Interne Auftrags- / Bestellnummer:**

Auftragsart	
<input type="checkbox"/> Wartung / Kontrolle	<input type="checkbox"/> Reklamation / Gewährleistung
<input type="checkbox"/> Reparatur	
<input type="checkbox"/> Kostenvoranschlag erwünscht (kostenpflichtig, Pauschale von 55 € entfällt bei Auftragsbestätigung)	
<input type="checkbox"/> Kostenfreigabe bis _____ Euro (netto zzgl. MwSt.), darüber Kostenvoranschlag erstellen.	

Gerät(e)* <input type="checkbox"/> Atemschutz <input type="checkbox"/> Gaswarngerät <input type="checkbox"/> PSA g Absturz <input type="checkbox"/>				
<b>Hersteller:</b>	Wählen Sie ein Element aus.	<b>Gerätetyp:</b>		<b>Serien-Nr.:</b>
<b>Das Gerät ist mit Gefahrstoffen in Kontakt gekommen:</b> <input type="checkbox"/> Nein				
<input type="checkbox"/> JA, welche?				
<b>Fehlerbeschreibung / Bemerkung:</b>				
* Für einen Serviceauftrag mit mehreren Geräten / Gerätetypen nutzen Sie bitte ergänzend den beigegefügt <b>Servicebegleitschein</b>				

Kontakt (für Rückfragen Wartung, Reklamation, Reparatur)		
Ansprechpartner	Telefon	E-Mail
Versandanschrift		
<input type="checkbox"/> entspricht Anschrift Auftraggeber		<input type="checkbox"/> entspricht Rechnungsanschrift
Empfänger	Gebäude / Anlage	Straße, Hausnummer
		PLZ / Ort

Hiermit beauftrage ich BUCHEN SafetyService, den o.g. Serviceauftrag durchzuführen. Sofern es sich nicht um Gewährleistungsarbeiten handelt entstehen hierdurch Kosten, die von mir zu übernehmen sind. Eventuell benötigte Ersatzteile werden gesondert in Rechnung gestellt. Grundlage ist der von mir mit BUCHEN SafetyService geschlossene Vertrag bzw. die aktuell gültige Preisliste. Es gelten die Allgemeinen Geschäftsbedingungen der BUCHEN UmweltService GmbH. Über den durchgeführten Service erhalte ich einen Nachweis.

Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift Auftraggeber \_\_\_\_\_

Stand 07.05.2018

Serviceauftrag-Nr.

Auftraggeber

Kunden-Nr.

Bestell-Nr.

<b>Auftrag</b>	<input type="checkbox"/> Wartung / Kontrolle	<input type="checkbox"/> Reparatur	<input type="checkbox"/> Reklamation / Gewährleistung
<b>Gerät(e)*</b>	<input type="checkbox"/> Atemschutz	<input type="checkbox"/> Gaswarngerät	<input type="checkbox"/> PSA g Absturz <input type="checkbox"/>
<b>Hersteller:</b>	Wählen Sie ein Element aus.	<b>Gerätetyp:</b>	<b>Serien-Nr:</b>
<b>Das Gerät ist mit Gefahrstoffen in Kontakt gekommen:</b> <input type="checkbox"/> Nein			
<input type="checkbox"/> JA, Welche?			
<b>Fehlerbeschreibung / Bemerkung:</b>			
<b>Auftrag</b>	<input type="checkbox"/> Wartung / Kontrolle	<input type="checkbox"/> Reparatur	<input type="checkbox"/> Reklamation / Gewährleistung
<b>Gerät(e)*</b>	<input type="checkbox"/> Atemschutz	<input type="checkbox"/> Gaswarngerät	<input type="checkbox"/> PSA g Absturz <input type="checkbox"/>
<b>Hersteller:</b>	Wählen Sie ein Element aus.	<b>Gerätetyp:</b>	<b>Serien-Nr:</b>
<b>Das Gerät ist mit Gefahrstoffen in Kontakt gekommen:</b> <input type="checkbox"/> Nein			
<input type="checkbox"/> JA, welche?			
<b>Fehlerbeschreibung / Bemerkung:</b>			
<b>Auftrag</b>	<input type="checkbox"/> Wartung / Kontrolle	<input type="checkbox"/> Reparatur	<input type="checkbox"/> Reklamation / Gewährleistung
<b>Gerät(e)*</b>	<input type="checkbox"/> Atemschutz	<input type="checkbox"/> Gaswarngerät	<input type="checkbox"/> PSA g Absturz <input type="checkbox"/>
<b>Hersteller:</b>	Wählen Sie ein Element aus.	<b>Gerätetyp:</b>	<b>Serien-Nr:</b>
<b>Das Gerät ist mit Gefahrstoffen in Kontakt gekommen:</b> <input type="checkbox"/> Nein			
<input type="checkbox"/> JA, welche?			
<b>Fehlerbeschreibung / Bemerkung:</b>			
<b>Auftrag</b>	<input type="checkbox"/> Wartung / Kontrolle	<input type="checkbox"/> Reparatur	<input type="checkbox"/> Reklamation / Gewährleistung
<b>Gerät(e)*</b>	<input type="checkbox"/> Atemschutz	<input type="checkbox"/> Gaswarngerät	<input type="checkbox"/> PSA g Absturz <input type="checkbox"/>
<b>Hersteller:</b>	Wählen Sie ein Element aus.	<b>Gerätetyp:</b>	<b>Serien-Nr:</b>
<b>Das Gerät ist mit Gefahrstoffen in Kontakt gekommen:</b> <input type="checkbox"/> Nein			
<input type="checkbox"/> JA, welche?			
<b>Fehlerbeschreibung / Bemerkung:</b>			