



LIFTINGITALIA[®]
COMFORTABLE HOMELIFTS

KUNDENDIENSTFORMULAR

Datum		Anlage Nummer/ oder Kunde Nummer	<input type="checkbox"/> LiftingItalia	<input type="checkbox"/> Kunde
Referenznamen				
Firma		Lieferadresse		
Tel. Nummer				
Email				

Beschreibung des Problems Wenn verfügbar, bitte Bilder anhängen	Durchgeführte Testen

Anzahl	Code	Beschreibung	Defekt	Fehlend	in Garantie	Nicht entsprechend
			<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"/>	<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"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Bitte füllen Sie das Formular aus und senden Sie es per Email an **support@liftingitalia.com** oder per Fax an **+39 0521 695314**