# Autorisation de retour de matériel (RMA)

*Cher client,*

Afin de traiter votre réparation dès que possible, nous vous demandons de remplir ce formulaire et le joindre à votre expédition. Avant d'envoyer, nous vous prions d´informer à votre personne de contact au EICKEMEYER par email. En retour, vous recevrez votre numéro de RMA.

Merci de votre collaboration! Votre EICKEMEYER équipe de service.

nom | adresse | timbre de la clinique

**Numéro RMA** _____

Personne à contacter _____

N° de téléphone (ligne directe) _____

Type d'instrument* _____

Facture n°/datée _____

Numéro de série _____

Accessoires (ex. bloc d'alimentation, etc.) _____

Description du défaut _____

Estimation des coûts nécessaire? ☐ oui ☐ non

**Important:**

- Tous les articles ont été nettoyés et éventuellement désinfectés.
- Si nos devis ne sont pas acceptés, nous nous permettons de vous facturer des frais de service d'un minimum de 50,– €. Ces frais peuvent être plus élevés en fonction du travail effectué préalablement par les techniciens et du type d'appareil (moteurs de chirurgie, etc.).
- Ces articles qui sont démontés ne seront pas réassemblés pour des raisons de sécurité.
- Les envois de réparation ne peuvent pas être combinés avec des envois standard et seront envoyés séparément.

Date _____ Signature _____

*Veuillez remplir un formulaire distinct pour chaque article