



SERVICEBLANKETT SAXSERVICE

DATUM ____/____20____

BÄSTA KUND,

Fyll i denna serviceblankett noggrant och skicka in den tillsammans med saxen, tack!

Om du skickar saxen via post, se till att förpacka den ordentligt!

Kundnummer	
Företag	
Namn	
Adress	
Postnummer och -ort	
Telefonnummer	
E-postadress	
Organisationsnummer	

SAX SOM SKA SLIPAS

	Märke	Modell	Serienummer	Notering
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

MER INFORMATION

--