

**T 03491-61490 (kostenlos) | E [info@heimoe.de](mailto:info@heimoe.de)**

Zur reibungslosen Bearbeitung Ihrer Reklamation füllen Sie die nachstehenden Felder bitte sorgfältig aus.  
Pflichtfelder (mit \* gekennzeichnet) müssen ausgefüllt werden – ohne diese Angaben erfolgt keine Bearbeitung.  
**Bitte beachten:** Nicht anerkannte Reklamationen können zu Kosten durch Bearbeitung und Kundendienst führen.

## DATEN

|                                                             |                 |
|-------------------------------------------------------------|-----------------|
| Eingangsdatum<br><small>(wird von Heimö ausgefüllt)</small> | Reklamationsnr. |
| Kundennummer*                                               |                 |
| Kunde/Firma*                                                | Telefon*        |
| Straße*                                                     | Mobil*          |
| PLZ/Ort*                                                    | E-Mail*         |
| Ansprechpartner                                             |                 |
| Artikelnr./Artikel*                                         | Hersteller      |
| Lieferscheinnr.*                                            | Rechnungsnr.*   |
| Kaufdatum*                                                  | Einbaudatum*    |

## AUSFÜHRLICHE SCHADENSBESCHREIBUNG (wenn möglich mit Fotodokumentation und Seriennummer)\*

|                             |    |      |
|-----------------------------|----|------|
| Ware ist derzeit eingebaut? | Ja | Nein |
|-----------------------------|----|------|

Zutreffendes bitte ankreuzen:

|                       |                     |
|-----------------------|---------------------|
| Abgabe bei Heimö      | Sonstiges           |
| Abholung in der Firma | Kundendiensteinsatz |

## WICHTIGE INFORMATIONEN ZUR BEARBEITUNG DER REKLAMATION BEI KUNDENDIENSTEINSATZ

|                                              |           |              |
|----------------------------------------------|-----------|--------------|
| Kontaktaufnahme bei Kundendiensteinsatz mit: | Endkunden | Installateur |
|----------------------------------------------|-----------|--------------|

|                 |          |
|-----------------|----------|
| Endkunde*       | Telefon* |
| Straße*         | Mobil*   |
| PLZ/Ort*        | E-Mail*  |
| Ansprechpartner |          |

|       |                             |
|-------|-----------------------------|
| Datum | Unterschrift Antragsteller* |
|-------|-----------------------------|