

Återförsäljare:		Referens återförsäljare:	
Modell/ Typbeteckning:		Serienummer:	
Inleveransdatum:		Inköpsdatum:	
Ägare:		Kontaktperson:	
Adress:		Telefon: Mobil:	
e-postadress:			

Reklamation (Kopia av kvitto MÅSTE bifogas!); Ja: Nej:

Bruk; Proff: **Hobby:**

Felbeskrivning (MÅSTE Fyllas I):	Andra kommentarer / tillbehör

IFYLLES AV TOOLMARKET			
Ordernummer:		Datum:	
Godkänd reklamation:	Ja: <input type="checkbox"/> Nej: <input type="checkbox"/>	Signatur:	