

Kunden-Nr.: \*

Ansprechpartner/-in \*

Kundenname & Anschrift / Stempel \*

Telefon/Fax \*


E-Mail

Datum/Unterschrift Kunde \*



**MESA Medizintechnik GmbH**  
 Schärflmühlweg 4  
 83671 Benediktbeuern

Tel.: +49 (0) 8857-6918-0  
[service@mesamed.de](mailto:service@mesamed.de)

**Gerät auswählen: \***

- CARDIAX PC-EKG
- PRO SPIRO PC-Spirometer
- CARDIOSPY Langzeit-EKG
- PHYSIO-PORT / PHYSIO-QUANT LZ-Blutdruck
- PRO AUDIO PC-Audiometer
- SONSTIGE

**Service betrifft: \***      Reparaturauftrag :    Ja    Nein      Prüfauftrag (MTK/STK):    Ja    Nein

Stückzahl:	Artikel-Nummer:	Artikel-Bezeichnung:	Seriennummer / LOT:	Bemerkung / Fehlerbeschreibung / Fehlercode: *

Mit \* gekennzeichnete Felder sind Pflichtfelder.

1. Formular vollständig ausfüllen.
2. Legen Sie das ausgefüllte Formular der Retoure bei und schicken alles zusammen an die MESA Medizintechnik GmbH.
3. Nach der Prüfung der Retoure setzt sich ein MESA-Mitarbeiter mit Ihnen in Verbindung.

Für Geräte außerhalb der Garantie oder Kulanz behält sich die Firma MESA Medizintechnik GmbH vor eine Bearbeitungsgebühr in Rechnung zu stellen.