

## Wartungs- / Reparaturauftrag

Vorname _____	
Name _____	
Strasse _____	Hausnummer _____
PLZ _____	Ort _____
Telefon _____	
eMail _____	

Gleitschirm:	
Hersteller _____	Model und S/N _____
<input type="checkbox"/> Nachprüfung (2 Jahres Check)	Bemerkung:
<input type="checkbox"/> Trimm Tuning	
<input type="checkbox"/> Reparatur	
Gurtzeug:	
Hersteller _____	Model und S/N _____
<input type="checkbox"/> Überprüfung	Bemerkung:
<input type="checkbox"/> Reparatur	
Rettungsschirm:	
Hersteller _____	Model und S/N _____
<input type="checkbox"/> Packen	Bemerkung:
<input type="checkbox"/> Einbau (Frontcontainer, Gurtzeug)	
<input type="checkbox"/> K-Prüfung	

<input type="checkbox"/> Zusenden, wenn fertig	Abweichende Lieferadresse:	
<input type="checkbox"/> Lagern, wenn fertig		
Rechnung und Checkprotokoll	<input type="checkbox"/> per Mail (PDF)	<input type="checkbox"/> Papierform
Datum: _____	Unterschrift: _____	

Versand Deutschland (nur DHL)

Viktor Müller  
GleitschirmWerkstatt  
Postnummer 910747558  
Postfiliale 530  
D – 83242 Reit im Winkl

Versand Österreich

GleitschirmWerkstatt  
Scharnagl & Müller GbR  
Kaltenbach 9  
A – 6345 Kössen