

Service-Auftrag Service order

- IdO (Custom) ITE Repair / Remake
 HdO / Instant Fit BRX / Swap



Be
Brilliant™

Absender Ship-to

Kommission Reference

Ansprechpartner für Rückfragen

Kundennummer Ship-to

Telefon

Bitte **nur defekte Systeme** einsenden – **kein Kundeneigentum** wie Batterien, Otoplastiken, Etuis etc.

Daten Ihrer Einsendung

<input type="checkbox"/> Rechts <small>Right</small> Gerätetyp: _____ Gerätefarbe: _____ Seriennummer: _____ Reklamation Reparaturnummer: _____	<input type="checkbox"/> Links <small>Left</small> Gerätetyp: _____ Gerätefarbe: _____ Seriennummer: _____ Reklamation Reparaturnummer: _____	<input type="checkbox"/> Zubehör <small>Accessories</small> externer Hörer, rechts: _____ externer Hörer, links: _____ Charger: _____ <input type="checkbox"/> mit Netzteil Fernbedienung / Streamer: _____ <input type="checkbox"/> mit Netzteil	Hinweise und Wünsche _____ _____ _____ _____
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------

Fehlerbeschreibung

<input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> L arbeitet nicht C00001	<input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> L verzerrt / hat Geräusche C00004	<input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> L Wireless-Verbindung arbeitet nicht C00015
<input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> L setzt aus C00003	<input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> L zu hoher Stromverbrauch C21	<input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> L Bluetooth arbeitet nicht C00034
<input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> L zu leise C00002	<input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> L interne Rückkopplung C00005	<input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> L Akku lädt nicht C00016
<input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> L setzt bei Druck aus C00011	<input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> L nicht programmierbar C00014	<input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> L Akkulaufzeit zu gering C20
<input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> L Poti / Taster defekt C00006	<input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> L Fernbedienung arbeitet nicht C00017	<input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> L Charger defekt C00018

Schalenmodifikation

<input type="checkbox"/> Abdruck beiliegend Abdruckbedingungen: <input type="checkbox"/> statisch (ohne Kaubewegung) <input type="checkbox"/> dynamisch (mit Kaubewegung)	<input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> L neue Schale C00028 <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> L zu locker / rutscht generell C00013 <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> L zu locker / rutscht bei Kaubewegung C00021 <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> L zu fest / Druckstellen C00022 <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> L Kosmetik nicht ansprechend C00023 <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> L Gehörgang zu kurz C00024 <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> L Gehörgang zu lang C00025 <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> L Sonstiges C00031	<input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> L Ventgröße ändern C00027 R _____ mm L _____ mm <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> L Ventstufe <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> L Vent so groß wie möglich <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> L Abstützung anbringen C00033 <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> L Kurzspanne <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> L Kralle <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> L Halbspanne <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> L Ring
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Postadresse für Reparaturen,
IdO-Neuaufträge und Rücksendungen

Signia GmbH
 c/o UPS SCS Logistik
 Hans-Günther- Sohl- Straße 4
 47807 Krefeld