

Auftragsformular



Ihre Daten

Vorname: _____
Nachname: _____
Firma: _____
Straße / Nr.: _____
PLZ / Wohnort: _____
Telefon: _____
E-Mail: _____

Schwabenakku

Inh. Johannes Schlee
Römerstraße 22/1
71336 Waiblingen

Tel.: 07146 8289570

E-Mail: info@schwabenakku.de

Auswahl der Dienstleistung

- Akku Zellentausch
 Akku BMS Reparatur
 Akku Diagnose (Kapazitätscheck)
 Kapazitätserweiterung auf ____ Ah (falls möglich)

Akkubezeichnung (siehe Typenschild) _____

Zubehör

- Ladegerät
 Schlüssel
 Sonstiges: _____

Fehlerbeschreibung

Kostenvorschlag

- Kostenvorschlag gewünscht (E-Mail)

Bezahlung

- Vorkasse
 Paypal
 Bar (Abholung)

Vorgehensweise

1. Antragsformular ausfüllen
2. Akku + Zubehör gut verpackt z.B. per DHL verschicken / vorbeibringen
3. Nach Absprache reparieren wir Ihren Akku

Datum / Unterschrift Kunde

Es gelten die unter www.schwabenakku.de/agb veröffentlichten allgemeinen Geschäftsbedingungen.