



**Acquistate come vi piace**

## **BOLLA DI RIPARAZIONE**

### **Informazioni personali**

Titolo

\*Nome

\*Cognome

\*Via/No.

\*CAP/Luogo

\*Telefono

\*E-mail

\* Numero di ordinazione

\*Data di acquisto

### **Specifiche del prodotto**

\*Marchio

\*Tipo

\*Condizione dell'oggetto

\*Accessori in dotazione

No. seriale/IMEI

### **Destinatario**

Sertronics AG  
Lindächerstrasse 1  
5413 Birmenstorf

056 417 71 11  
service@sertronics.ch

\*Descrizione del problema :

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Per il diritto alla garanzia allegare obbligatoriamente una copia della prova di acquisto/bolla di consegna

\*Campi obbligatori

Stampare una copia della bolla di consegna per sé