

Empfänger:

Schorpp Gerätetechnik  
Rosenhag 4  
DE 88662 Überlingen

Datum \_\_\_\_\_

## SERVICE FORMULAR

Firma \_\_\_\_\_

Name \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_

Plz / Ort \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

Fax \_\_\_\_\_

Mail \_\_\_\_\_

Schmelzpunktbestimmungsgerät Modell \_\_\_\_\_

Geräte Serien Nummer \_\_\_\_\_

Datum der letzte Überprüfung \_\_\_\_\_

ANGABEN ZU SERVICE GRUND:

Routinemäßige Kalibrierung  Ja  Nein

Haben Sie Temperaturungenauigkeiten festgestellt ? Wieviel °C \_\_\_\_\_

Mit welchen Substanzen wurde die Ungenauigkeit festgestellt \_\_\_\_\_

Das Gerät ist defekt? Kurze Fehlerbeschreibung

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Abgebrochen Kapillare im Heizblock

Tastatur defekt

Heizblock verunreinigt

Lupenbeleuchtung defekt

Display defekt

Lüfter Funktion defekt

Reparaturen und Serviceleistungen bis 100,- € dürfen ohne Kostenvoranschlag durchgeführt werden.

Ja  Nein

VERSANDHINWEIS

Verpacken Sie Ihr Gerät in einem Karton gepolstert transportsicher.  
Bitte kein Zubehör wie Kapillare, Netzkabel, Schutzhaube beilegen.