

Ausfüllen und an diese Adresse versenden.

Michael Heckhorn

Klosterstrasse 59-1

72793 Pfullingen

Rückversand.

Name: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_

PLZ: \_\_\_\_\_

Stadt: \_\_\_\_\_

Rollen Modell : \_\_\_\_\_

Gewünschter Service:

Stage 1: \_\_\_\_\_ Stage 2: \_\_\_\_\_ Stage 3: \_\_\_\_\_ Austauschlager ohne Wartung: \_\_\_\_\_

Problem Beschreibung:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---