

Reklamationsmeldung **ABL80 OSM**

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

um Ihre Reklamation schnellstmöglich bearbeiten und die Qualität unserer Produkte kontinuierlich verbessern zu können, bitten wir Sie, dieses Formular vollständig auszufüllen und innerhalb einer Woche zurückzusenden oder zurückzufaxen.

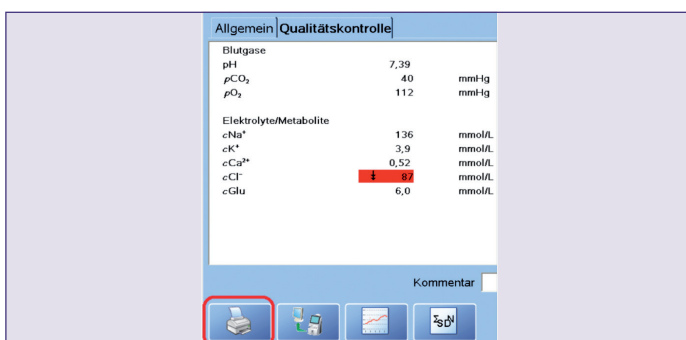
Bitte schicken Sie keine Verbrauchsmaterialien ein, benötigt wird ausschließlich ein Geräteausdruck wie unten beschrieben:



Alle notwendigen Informationen sind in der QA Zyklus Datei des Analysators enthalten. Die QA Zyklus Datei können Sie über das Softwaremenü einsehen. Klicken Sie bitte: **Menü > Daten > Dateien > QA Zyklus Datei**.

Messzeit	Typ	Level	Lösungs-ID	Status
11.04.2012 14:41:46	Auto	Level 1	R8301	OK
11.04.2012 08:06:05	C/A	Level 1	R8301	OK
11.04.2012 08:01:52	Auto	Level 1	R8301	pCO ₂
10.04.2012 20:01:47	Auto	Level 2	R8302	OK
10.04.2012 08:01:52	Auto	Level 1	R8301	OK
09.04.2012 20:01:45	Auto	Level 2	R8302	OK
09.04.2012 08:01:51	Auto	Level 1	R8301	OK

1. Liegt ein Fehler vor, liegt in der Spalte Status in der nun erscheinenden Liste ein Eintrag vor, zum Beispiel pCO₂. Klicken Sie bitte auf die entsprechende Datei, sie wird dadurch aktiviert (blau hinterlegt).



2. Klicken Sie links unten auf das Symbol „QA Zyklus Datei“. Nun können Sie diese Datei mittels des Buttons „Drucken“ ausdrucken.



Senden Sie uns bitte den Ausdruck per Post zu. Die Anschrift ist rückseitig bereits gedruckt. Eventuelle Unannehmlichkeiten im Zusammenhang mit dieser Reklamation bitten wir zu entschuldigen. Vielen Dank für Ihre Mitarbeit! Alternativ können Sie den erzeugten Ausdruck auf der Rückseite dieses Formulars aufkleben und so alle benötigten Daten zu uns faxen. **Fax-Nr.: 02154 818271**

Reklamationsmeldung **ABL80 OSM**Deutsche Post 

ANTWORT

Radiometer GmbH
Linsellesstr. 142
47877 Willich**Was wurde getauscht bzw. was wird reklamiert?** Sensorkassette Lösungspack**Kundeninformation**

Kunde: _____

Name des Einsenders: _____

Telefonnummer: _____

Abteilung/Standort des Gerätes: _____

Straße/Hausnummer: _____

PLZ/Ort: _____

Auftragsnummer für Gutschrift: _____

Empfänger der eventuellen Gutschrift: _____

Wünschen Sie eine Eingangsbestätigung? ja nein**Wird durch Radiometer-Mitarbeiter ausgefüllt****Wurde bereits Ersatz geliefert?** ja nein**Was wurde geliefert?**

Art. Nr.: _____

Menge: _____

Lot: _____

Bei Rückmeldung per Fax:
Kleben Sie den zugehörigen
Analysator-Ausdruck bitte hier auf.
Vielen Dank!