

# KUNDE

## PERSÖNLICHE INFORMATION

Vorname :

Nachname :

Firma :

Straße - Nr. :  PLZ - Ort :

Telefon :  E-Mail :

Lieferadresse :  Lieferadresse wie Rechnungsadresse  
 \_\_\_\_\_  
*Abweichende Adresse*

## REPARATUR ANGABE / WUNSCH

Bezeichnung :

Fehlerbeschreibung:  
Notiz

Zubehör :

Gewünscht :

## KOSTENVORANSCHLAG

Kostenvoranschlag gewünscht - per E-Mail



1.Ausfüllen



2.Verpacken



3.Absprache

### Unsere Daten:

📍 Edisonstr. 20 , 24145 Kiel

☎ +49 431 12819200

🌐 [www.smakku.de](http://www.smakku.de)

**VIELEN DANK**

\_\_\_\_\_  
Datum / Unterschrift Kunde