

**Lieferschein zur Reparatur eines defekten Gerätes**

**Autoradio Service Zentrale**

**Schröfelhofstr. 35**

**81375 München**

**Mo. – Fr. 14 – 18 Uhr**

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

Strasse: \_\_\_\_\_

PLZ / Ort: \_\_\_\_\_

Telefon Nummer \_\_\_\_\_

Mail Adresse \_\_\_\_\_

Gerätehersteller: \_\_\_\_\_

Geräte Typ : \_\_\_\_\_

Serien Nummer : \_\_\_\_\_

Code Nr : \_\_\_\_\_

Fehlerbeschreibung :

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

Kostenvoranschlag JA / NEIN

Reparatur Obergrenze \_\_\_\_\_

Datum - Unterschrift Auftraggeber