



Boekingsnummer :

wordt ingevuld door KPN

Naam : KPN Zakelijke Markt  
Vertical Zorg - Afdeling Repair  
Adres : Industriestraat 8A, 5804 CK Venray  
Telefoon : (040) 2348202  
Telefax : (040) 2348212  
E-mail : repair.zorg@kpn.com

## REPARATIEFORMULIER

* Naam klant :	_____	Telefoon :	_____
* Adres :	_____	Telefax :	_____
* Pc / Woonplaats :	_____	:	_____
* Email :	_____	Debiteurnr :	_____

Hierbij zenden wij aan KPN Zakelijke Markt ondergenoemd artikel met ondergenoemde klacht(en)  
ter reparatie en/of vervanging. Wij gaan akkoord met de onderzoekskosten à € 40,00 die hiermee gemoeid zijn.  
- De onderzoekskosten komen te vervallen wanneer het artikel gerepareerd of vervangen wordt. -

* Merk Apparatuur :	_____
Serienummer :	_____
Toebehoren :	_____

\* Klachtoomschrijving: aanvinken wat van toepassing is

- ☐ Start niet op of doet helemaal niets
- ☐ Geen / Slechte ontvangst
- ☐ Display defect / slecht leesbaar
- ☐ Laadt niet op
- ☐ Geen / zacht geluidsignaal
- ☐ Spreek-luister verbinding werkt niet/ werkt slecht
- ☐ Behuizing / clip defect
- ☐ Anders, nl.: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Valt het product nog onder de garantie? _____	Wenst u een prijsopgave indien geen garantie? _____
<input checked="" type="radio"/> NEE	<input checked="" type="radio"/> NEE
<input type="radio"/> JA ==> Kopie aankoopfactuur meesturen	<input type="radio"/> JA

**\* is een verplicht veld**

Het ingevulde formulier bij het product voegen  
en opsturen naar:  
KPN Zakelijke Markt  
Vertical Zorg - Afdeling Repair  
Industriestraat 8A  
5804 CK Venray

Hebt u vragen bij het invullen van dit formulier?  
Neem dan contact op met de afdeling reparaties  
via telefoonnummer (040) 2348202

Naam : \_\_\_\_\_

Handtekening tekenbevoegde :

*Niet ondertekende formulieren kunnen niet in behandeling worden genomen*