

# Rücknahme-Antrag

Per Fax: +49 (0) 7476 – 9437 10

Per E-Mail: [info@chromonorm.de](mailto:info@chromonorm.de)

---

## Gerätedaten (siehe Typenschild am Gerät):

Modell-Nr:

Serien-Nr:

---

## Gerätestandort / Abholort:

Name / Firma:

Ansprechpartner:

---

Strasse:

Telefon Nr.:

---

Ort:

E-Mail:

---

## Rechnung / Rechnungsadresse (falls abweichend vom Gerätestandort):

Name / Firma:

Ansprechpartner:

---

Strasse:

Telefon Nr.:

---

Ort:

E-Mail:

---

## Kostenpauschale und Kontodaten:

Bitte überweisen Sie die Kostenpauschale von 150,00 €\* auf unser Konto.

---

mit der IBAN DE 48 6416 3225 0262 7600 02.

---

*\*(Gültig für Deutschland Festland. Aufwendungen für Insel- und Bergfrachten auf Anfrage)*

---

Erst nach Eingang der Kostenpauschale kann die Abholung organisiert werden.

---

## Abholbedingungen:

Versandfertig/transportfähig und frei zugänglich ab Bordsteinkante, kein Transport

---

innerhalb des Gebäudes.

---

**Wunschtermin:**

**Abholzeiten:**

---

*Datum*

*Unterschrift / Firmenstempel*