

**Spirax Sarco GmbH**

Reichenaustraße 210

D – 78467 Konstanz

Tel. +49 (0)7531/5806-0

Fax +49 (0)7531/5806-122

## Rücksende-Begleitschein für Armaturen

Die Spirax Sarco GmbH akzeptiert Rücksendungen von Armaturen ausschließlich in Verbindung mit einem ausgefüllten Rücksende-Begleitschein. Diesen Rücksende-Begleitschein bitte ausfüllen, unterschreiben **und der Sendung beifügen**.

### Kontaktdaten Auftraggeber

<b>Firma:</b>	<input type="text"/>	<b>Name:</b>	<input type="text"/>
<b>Straße:</b>	<input type="text"/>	<b>PLZ / Ort:</b>	<input type="text"/>
<b>Tel:</b>	<input type="text"/>	<b>E-Mail:</b>	<input type="text"/>
<b>Kd.-Nr.:</b>	<input type="text"/>		

**Bitte Spirax Sarco Auftragsnummer:**

**oder Rechnungsnummer:**

**oder Lieferscheinnummer angeben:**

### Armaturenbezeichnung

Artikelnummer / Typ	Nennweite	Menge

**Grund der Rücksendung:**

**Bezeichnung des verwendeten Mediums:**

**Wurde die Armatur fachgerecht gereinigt?** Ja  Nein

### Bitte beachten Sie nachstehend unseren Auszug aus den AGB:

**Warenrücknahme:** Die Rücknahme serienmäßiger Geräte, deren Auslieferung nicht länger als 6 Monate zurück liegen darf, erfolgt nur nach schriftlicher Vereinbarung. Sonderausführungen, bereits eingebaute Geräte oder Geräte, deren Produktion eingestellt wurde, können nicht zurück genommen werden. Für den anfallenden Abwicklungsaufwand werden 30 % vom Netto-Warenwert in Abzug gebracht. Fallen darüber hinausgehende Aufarbeitungs- und Prüfkosten an, werden diese zusätzlich in Abzug gebracht.  
Die Geräte müssen von uns geliefert sein und die Rücksendung muss „Frei Haus“ erfolgen.

**Geräteüberprüfung:** Im Werk kostenlos innerhalb 12 Monaten nach Lieferung, danach 140 €. Weiterführende Prüfungen nach Aufwand und Vereinbarung.

**Gewährleistung:** 12 Monate ab Gefahrenübergang Werk Konstanz

**Datum** \_\_\_\_\_ **Unterschrift** \_\_\_\_\_

## Gefahrgutblatt für Reparaturen an Spirax Sarco-Geräten

### Kontaktdaten Auftraggeber

Firma:	<input type="text"/>	Name:	<input type="text"/>
Straße:	<input type="text"/>	PLZ / Ort:	<input type="text"/>
Tel:	<input type="text"/>	E-Mail:	<input type="text"/>
Kd.-Nr.:	<input type="text"/>		

### Gerätetyp

### Fehlerbeschreibung

### Prozessdaten

Medium

#### Aggregatzustand

flüssig	<input type="checkbox"/>	fest	<input type="checkbox"/>
gasförmig	<input type="checkbox"/>	pulverig	<input type="checkbox"/>

#### Ex-Anlage







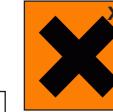


Ja	<input type="checkbox"/>	Zone	<input type="text"/>
Nein	<input type="checkbox"/>		

### Gereinigt mit

(Falls spezielle Handhabungsvorschriften nötig sind, legen Sie diese bitte bei)

### Sicherheitshinweise

(Muss angekreuzt werden)

								
biologisch gefährlich	radioaktiv	giftig	brennbar	brandfördernd	explosiv	gesundheitsschädlich	ätzend	ungefährlich

Hiermit bestätigen wir, dass die zurückgeschickten Geräte frei sind von jeglichen Gefahr- oder Giftstoffen (Säuren, Laugen, Lösungsmitteln usw.). Radioaktive kontaminierte Geräte müssen vor Einsendung entsprechend den Strahlenschutzvorschriften dekontaminiert werden.

Datum

Unterschrift

Lieber Kunde,  
bitte helfen Sie uns mit Ihren Informationen, damit wir Ihre Reparatur schnell, exakt und risikofrei durchführen können.