

Garantieantrag / Warranty claim / Demande de garantie

Oberaigner Automotive GmbH
 Roman-Oberaigner-Allee 1
 18299 Laage, GERMANY
 ☎ +49 (0)38454 – 3290-450
 cs@oberaigner.com



OBERAIGNER
 Automotive

Fahrzeugtyp (Modell)/Type of vehicle (model)/Véhicule type (modèle):		Kilometerstand/ Mileage /Kilométrage:		
Fahrgestellnummer/Chassis No. /N° de châssis:		Ausgeliefert an Kunde /Delivery date by customer/Livré au client le:		
Kundenadresse / Address of client / Adresse du client:		Erstzulassung /Date of first registration /Première immatriculation:		
Vor- & Zuname /First name & surname/Nom et prénom:		Auslieferdatum bei Oberaigner/Date de livraison:		
Straße, Nr. /Address /Adresse du client:		Name der Werkstatt:		
PLZ/Ort/Town/Code Postal/Ville:		Händlernummer bei Oberaigner/Dealer No./Numéro de revendeur:		
Datum/Date/Date:		Fahrzeug repariert von/Repaired by/Véhicule réparé par:		
Unterschrift Kunde /Customer Signature/Signature (client):*		Händler Stempel /Dealer's stamp /Cachet du revendeur:		
*Ich bestätige hiermit, das Fahrzeug im reparierten ordnungsgemäßen Zustand übernommen zu haben. Die aufgeführten Positionen wurden besichtigt, besprochen und abgenommen. I confirm that I pick up the vehicle in a duly repaired condition. The listed positions were discussed, inspected and accepted.		Händler Unterschrift/Datum /Dealer's signature /Date / Revendeur signature / Date:		
Position/ Item/ Position	Artikel Nr. / Article No./ N° d'article	Genauere Fehlerbeschreibung (Fehlerursache)/ Precise description of defect/ Description détaillée du défaut	Arbeitswerte/ Work value/ temps barémés	Preis € / Price/ Prix
1.				
2.				
3.				

Bestellnummer im Oberaigner Ersatzteil-Katalog/Order No. Spare Parts Portal OBERAIGNER/ Numéro de commande pièces de rechange OBERAIGNER:

Position/ Item/ Position	Ersatzteil Nr. / Part No./ N° d'article	Teilebezeichnung / Description of Part/ Description d'artcle	Menge / Quantity/ Quantité	Preis € / Price/ Prix
1.				
2.				
3.				

Gesamtpreis / Total price / Prix total:

NUR von OBERAIGNER auszufüllen!/To be filled only by OBERAIGNER!/ A remplir de OBERAIGNER!

Position/ Item/ Position	Antrag genehmigt/ Application approved/ Demande approuvée	Kostenstelle /Cost center/ Centre de frais:
	JA/YES/OUI NEIN/NO/NON	Ref.-Nr./Reference No./ Numéro de reference:
1.		
2.		
3.		

Gesamtpreis/Total price/Prix total:	
%-MWSt / %-VAT / %-TVA:	
Gutschrift /Credit /Avoir:	
Gutschrift wurde erteilt an/Granted on/Avoir accord:	
Händlername /Name of dealer /Nom du revendeur:	
Datum/Date /Date:	
Ga.-Abt.-Unterschrift/Warranty Dept. sign./Signature du service :	