

FORMULARZ REKLAMACYJNY

<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nazwa laboratorium	Data*
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Numer Klienta BEGO	Partner
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Numer zamówienia oraz ID pacjenta	Nr telefonu / e-mail
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Reklamacja

Podbudowa

Granica prep.
 Kolor
 Odprysk
 Dopasowanie
 Frykcja
 Pęknięcie
 Design

Typ pracy

Korony i mosty

Pozycjoner CAD

Łącznik indywidualny

Belka / most na implantach

Śruba

Inne

Materiał

Wirobond® C

BeCe® CAD Zirkon +

BeCe® CAD Zirkon HT+

BeCe® CAD Zirkon XH

CAD/Cast®

Wirobond® MI+

BEGO Tytan 5

Inny

Dostawa

Opóźnienie : _____ dni
 Data dostarczenia: _____
 Błędna wysyłka
 Wysyłka niepełna

Oprogramowanie skanera

Model scanera i numer seryjny : _____ Nr klucza Dongle : _____

Filer Generator

Portal zamówień

Opis problemu

Opracowanie / rozwiązanie reklamacji

Wypełnia BEGO

Pierwsze rozwiązanie

Powtórzenie

Anulowanie

Inne : _____

Os. prow. : _____

Uwagi

Reklamacja przyjęta przez:

Data:

Reklamacja Nr

Wypełniony formularz prosimy wysłać do BEGO Medical.

BEGO Medical zastrzega sobie prawo, do zażądania odesłania reklamowanej pracy.

BEGO Medical GmbH

Wilhelm-Herbst-Str. 1 · 28359 Bremen, Germany

Telefon +49 421 2028-200 · Fax +49 421 2028-255

info@bego-medical.de · www.bego.com

