

Datum: _____



Art der Gasdruckfeder

Bordignon Modell

Anzahl der zurückgesandten Gasdruckfedern

CSX	<input type="checkbox"/>	CSMX	<input type="checkbox"/>	_____	_____
SMLX	<input type="checkbox"/>	TOP	<input type="checkbox"/>	_____	_____
MSML	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>	_____	_____
CX	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>	_____	_____

EINSATZBEDINGUNGEN DER GASDRUCKFEDER

Tatsächlicher Arbeitshub in mm _____ Hübe/min. _____ Hübe insgesamt _____

Ist die Gasdruckfeder geschmiert worden? NEIN JA, jeweils nach _____ Hüben

Ist die Gasdruckfeder mit Schrauben auf der Platte befestigt worden? NEIN JA

Ist die Gasdruckfeder Nebelschmiermitteln oder Stanzemulsionen ausgesetzt? NEIN JA

Ist die Gasdruckfeder aufgebrochen oder demontiert worden? NEIN JA

Anmerkungen: _____

Unterschrift des Verkäufers _____ Unterschrift des Kunden _____

WIR BITTEN SIE, UNS DIESES FORMULAR MIT JEDER BESCHWERDE UNTERGEZEICHNET ZURUECKZUSENDEN. FALLS WIR DIESES FORMULAR NICHT ERHALTEN, SIND WIR NICHT IN DER LAGE IHRE REKLAMATION STATTZUGEBEN.

Bordignon Anmerkungen _____ RNCP nr. _____
