

* obligatoriskt fält

* Namn _____

* Tel/mob _____

* e-post _____

Kundnr _____

Företag _____

Kontaktperson _____

Ref/anm _____

Adress _____

Postnr/ort _____

Skicka produkterna till följande adress:

Sonova Nordic AB
Att: Service
Svetsarvägen 7
171 41 Solna

Lev. adress (om annan):

Namn _____

Adress _____

Postnr/ort _____

Inskickade Roger-produkter

PIN-kod: _____

Modell (t ex Pen, MyLink) _____

Serienr _____

Felbeskrivning _____

Modell (t ex Pen, MyLink) _____

Serienr _____

Felbeskrivning _____

Modell (t ex Pen, MyLink) _____

Serienr _____

Felbeskrivning _____

Modell (t ex Pen, MyLink) _____

Serienr _____

Felbeskrivning _____

Inskickat av:

Namn/tel _____

E-post _____

Ort/datum _____