

VELOKLINIK

Christian Beilfuß
Bäckerzeile 1
83512 Wasserburg am Inn

Bitte speichern Sie dieses Formular, bevor Sie es ausdrucken oder per E-Mail zusenden. Dies ist kein Online-Formular!

KUNDENDATEN

Name _____
Straße & Hausnr. _____
Postleitzahl | Ort _____
E-Mail _____
Telefon _____

FEDERELEMENT

Hersteller _____
Baujahr _____
Modell _____

AUFTRAG

Komplettservice Anmerkungen:
Kleiner Service
Reparatur

DATUM _____

ABLAUF

- ① **Terminvereinbarung**
via Telefon oder E-Mail
Christian Beilfuß
Tel 080 71 - 727 94 61
mail@veloklinik.de
Bitte keine Einsendung von Federelementen ohne Terminvereinbarung!
- ② **Einsendung Federelement**
Formular bitte ausgefüllt mitschicken oder per E-Mail senden an mail@veloklinik.de
- ③ **Servicearbeiten am Tag des Termins**
- ④ **Rücksendung mit Rechnung**

NEWSLETTER

- Ich möchte den Veloklinik Newsletter abonnieren und regelmäßig Neues & Wissenswertes zum Thema Federelement bekommen.

