

## Rücksendeformular (RMA)

Rücksendungen bitte **nur** nach vorheriger Absprache mit dem Supportteam durchführen.

### Kontaktdaten:

mobileObjects AG  
Support  
Lindberghring 2-4  
D-33142 Büren

E-Mail: support@mobileobjects.de  
Tel. +49 (0) 29 55 / 74 72 3-100  
Fax: +49 (0) 29 55 / 74 72 3-20

### Überprüfungspauschale der mobileObjects AG - € 39,90 zzgl. MwSt.

- Sollte sich Ihr Gerät innerhalb der Gewährleistung befinden entfällt die Überprüfungspauschale.
- Der Gewährleistungsanspruch entfällt bei mutwilliger Beschädigung oder unsachgemäßer Handhabung.
- Ohne Gewährleistungsanspruch können beim Hardwarelieferanten zusätzliche Pauschalen anfallen die gesondert in Rechnung gestellt werden.

### Reparaturkosten (enthalten immer die Überprüfungspauschale der mobileObjects AG)

Für Reparaturen außerhalb der Gewährleistung erhalten Sie von uns nach Überprüfung der Ware einen Kostenvoranschlag.

- Bei irreparablen Geräten beträgt die Entsorgungspauschale € 99,90 zzgl. MwSt.
- Falls der Kostenvoranschlag nicht angenommen wird oder das Gerät aus sonstigen Gründen unrepariert zurückgeschickt werden soll beträgt die Pauschale € 137,90 zzgl. MwSt.

### Wir benötigen zur Bearbeitung noch folgende Informationen von Ihnen:

Firma: \_\_\_\_\_

Ansprechpartner: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

**Anschrift für den Rückversand:**

Firma: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_ Hausnummer: \_\_\_\_\_

PLZ: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

**Was senden Sie uns ein?**

**Gerätetyp:**  Fleet Screen  BlackBox – Modell: \_\_\_\_\_  
 Sonstige (Typ/Hersteller/Modell) \_\_\_\_\_

**Seriennummer:** \_\_\_\_\_

**Zubehör:**  Akku  Akkudeckel  Sonstiges \_\_\_\_\_  
 Stift  Speicherkarte  Sonstiges \_\_\_\_\_

**SIM-Karte:**  JA  NEIN Wenn **JA**, welcher Mobilfunkprovider: \_\_\_\_\_

**SIM-Kartenummer:** \_\_\_\_\_ **Mobilfunkrufnummer:** \_\_\_\_\_

In der **RMA-Lieferung sind** insgesamt \_\_\_\_\_ **Stück/Teile** enthalten.

**Fehlerbeschreibung:** (bitte so detailliert wie möglich)

---

---

---

---

---

---

Hiermit akzeptiere ich die Bedingungen zu Überprüfungspauschale und Reparaturkosten.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift/Stempel