

ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE:

Gentile Cliente, Le chiediamo gentilmente di fornire le seguenti informazioni al fine di erogare un servizio di assistenza tecnica adeguato e veloce, ricordandole che, una volta compilato il modulo, dovrà inserirlo nel collo di spedizione.

La informiamo che la ricezione di merce non accompagnata dal presente modulo sarà messa in lista di attesa o non sarà processata.

L' intervento tecnico verrà effettuato dal centro assistenza ufficiale Akern.

DATA RICHIESTA:	____/____/____
CODICE CLIENTE	
DATI CLIENTE	
Nome Cliente o ragione sociale:	
Indirizzo di fatturazione:	
Codice fiscale / Partita IVA:	
Codice Destinatario o PEC (dato obbligatorio): <i>NB: Inserire 7 zero in caso di regime forfettario esente da fatturazione elettronica</i>	
Indirizzo per il ritiro del dispositivo guasto:	
Indirizzo per la consegna del dispositivo riparato:	
Telefono:	
E-mail:	
INFORMAZIONI DI ACQUISTO	
Data di acquisto / n° fattura	
Acquistato da:	
Vs contatto di riferimento:	

REV N°	DATA	Motivo revisione	EMISSIONE	APPROVAZIONE
05	26/01/2022	Aggiornamento. Modello	UT	RGQ

DESCRIZIONE GUASTO	
Modello strumento:	
Numero di serie:	
<p>Descrizione del problema riscontrato: <i>(Inserire una descrizione dettagliata dei problemi riscontrati)</i></p>	
<p>Prodotto/Servizio: <i>*Per i termini e condizioni di garanzia, fare riferimento al manuale d'uso o alle condizioni di contratto di acquisto/noleggione del dispositivo.</i></p>	<input type="checkbox"/> in Garanzia*
	<input type="checkbox"/> fuori Garanzia Il preventivo di riparazione sarà spedito all'indirizzo e-mail sopra dichiarato. L'attività di assistenza inizierà solo dopo la vostra approvazione.

REV N°	DATA	Motivo revisione	EMISSIONE	APPROVAZIONE
05	26/01/2022	Aggiornamento. Modello	UT	RGQ

SERVIZI ASSISTENZA PLUS - A RICHIESTA

Rapporto di taratura:

Servizio di taratura del dispositivo BIA e cavo, redazione e rilascio di certificato di taratura con validità di 12 mesi a decorrere dalla data di pubblicazione.

Costo: € 200+IVA

- Richiesto
 Non richiesto

*Nota: Poiché ogni strumento di misura **subisce un deterioramento** del proprio errore iniziale, sia attraverso l'utilizzo che con il passare del tempo, si rende indispensabile monitorare che l'**errore strumentale si mantenga adeguato** all'uso per cui è destinato. Tale attività è obbligatoria quando è presente un sistema di qualità certificato a norme ISO 9001. La cadenza temporale dei controlli è di responsabilità del proprietario del dispositivo e gestita dal responsabile del sistema di qualità.*

REV N°	DATA	Motivo revisione	EMISSIONE	APPROVAZIONE
05	26/01/2022	Aggiornamento. Modello	UT	RGQ

Segnalare la presenza di eventuali accessori prima della spedizione completando lo schema seguente:

Accessori da includere OBBLIGATORIAMENTE nella spedizione per il controllo/riparazione:

Check:	SI	NO
Valigetta / Zaino	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Caricabatteria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cavo Paziente Total Body	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cavo Paziente Regional	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cavo paziente BodyScan (BIA101 Anniversary)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Elettrodi (confezioni N°)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Accessori facoltativi da inserire nel collo per il controllo/riparazione:

Manuale strumento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CD Rom Software	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Manuale software	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Circuito di controllo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pinzette di ricambio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cavo trasmissione dati	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Nota bene: La seguente check list sarà controllata in ingresso ed eventuali anomalie o imprecisioni saranno prontamente comunicati. La lista compilata sarà utilizzata a garanzia delle parti in caso di eventuali contestazioni.

Firma e/o Timbro:

Contatti Assistenza tecnica:

assistenza@akern.com

Akern S.r.l.

Via Lisbona 32/34, 50065 Pontassieve (FI)

Tel: 0558315658 oppure 0455117868

REV N°	DATA	Motivo revisione	EMISSIONE	APPROVAZIONE
05	26/01/2022	Aggiornamento. Modello	UT	RGQ