

## Abholauftrag für die Aufbereitung von Anti – Dekubitus – Systemen

**Abholadresse:**

Firmenname:	_____
Ansprechpartner:	_____
Strasse:	_____
PLZ Ort:	_____
Tel:	_____

**Anzahl Pakete:**

**Bitte füllen Sie pro System das Formular „Prüfbericht Systemaufbereitung“ aus und legen es dem Paket bei!  
Vielen Dank.**

*(Um Transportschäden zu vermeiden, möchten wir Sie bitten, jedes System einzeln zu verpacken und das Steuergerät in die Matratze einzurollen.)*

**Datum:**

**Unterschrift des Auftraggebers:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Durchschreibsätze „Prüfbericht Systemaufbereitung“  
fordern Sie an unter 02861-80990-0**

**Bitte per Fax an 02861-80990-29 senden! Ihr Auftrag wird umgehend bearbeitet!**