

Ihre interne Auftragsnummer/RMA

Interne Endress+Hauser Referenznummer

## **Pflichtangaben: Wichtige Informationen zum Produkt**

**Bitte vollständig ausfüllen, um Rückfragen und Verzögerungen zu vermeiden**

### **Unbedenklichkeitserklärung für biologisches Risiko und gefährliche Stoffe (für das unten genannte Produkt)**

Die Reparatur, Wartung oder Rücknahme von Geräten/Komponenten wird nur durchgeführt, wenn sie keine gefährlichen Stoffe enthalten und wenn eine korrekt und vollständig ausgefüllte Unbedenklichkeitserklärung vorliegt. Ist das nicht der Fall, kann eine Rücknahme, Reparatur oder Wartung von Endress+Hauser SICK abgelehnt werden. Es können weitere Kosten für eine externe Reinigung entstehen. Diese Erklärung darf nur von autorisiertem Fachpersonal ausgefüllt werden und erfordert eine rechtsverbindliche Unterschrift.

**Schicken Sie uns bitte das ausgefüllte Formular inkl. Rücksendeformular vor Versendung der Ware per E-Mail. Bitte eine Kopie außen am Packstück anbringen und eine Kopie der Ware beilegen.**

**Bitte den Gerätetyp vollständig angeben oder das Gerät aus dem Dropdown des Formulars auswählen:**

Geräteauswahl Dropdown

Geräteauswahl Freifeld

Seriennummer S/N

War das oben genannte Gerät in Betrieb?

Ja

Nein

Welche Medien kamen damit in Berührung? Möglichst CAS-Nr. (Chemical Abstracts Service No.) angeben

Ist das Gerät und alle seine Komponenten frei von gesundheitsschädlichen, ätzenden und/oder giftigen Schadstoffen?

Ja

Nein

**Bitte legen Sie die Sicherheitsdatenblätter bzw. notwendigen Informationen zur Beurteilung der Gefährdung bei**

Ist das Gerät und alle seine Bestandteile frei von radioaktiven Stoffen?

Ja

Nein

**Bitte legen Sie die Sicherheitsdatenblätter bzw. notwendigen Informationen zur Beurteilung der Gefährdung bei**

Ansprechpartner

Kundennummer

Straße/Hausnummer

E-Mail Adresse

Firma

PLZ/Stadt

Telefonnummer

Abteilung

Land

**Hiermit versichere ich, dass die Angaben korrekt und vollständig sind**

Ort/Datum

Name (Falls abweichend zum Ansprechpartner)

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

Ihre interne Auftragsnummer/RMA

Interne Endress+Hauser Referenznummer

**Schicken Sie uns bitte das ausgefüllte Formular inklusive der Unbedenklichkeitserklärung vor Versendung der Ware per E-Mail. Bitte eine Kopie außen am Packstück anbringen und eine Kopie der Ware beilegen.**

**Versandadresse** (Lieferadresse abhängig vom Produkt)

<b>Endress+Hauser SICK GmbH+Co. KG</b> Poppenbütteler Bogen 9B D-22399 Hamburg	GM32, GM35, GM700, GM901, GM960, GME700, THERMOFID, TRANSIC, VICOTEC32X, VICOTEC41X, VISIC100SF, VISIC50SF, VISIC620, ZIRKOR, HISIC450, EUROFID, FID300X, GMS800, MARSIC200, MARSIC280, MEAC, S700, SIDOR
<b>Endress+Hauser SICK GmbH+Co. KG</b> Jakobsdorfer Straße 2 D-01458 Ottendorf-Okrilla	COMBIPROBE CP100, DUSTHUNTER, ENERSIC600, FLOW-X, FLOWSIC, FW101EX, FW102, FW300EX, FWE200, FWE200DH, GRAVIMAT SHC50X, SMOTEC450, VICOTEC450, SMARTSIC60C, SMARTSIC100
<b>Endress+Hauser SICK GmbH+Co. KG</b> Heiligenbreite 48 D-88662 Überlingen	MARSIC300, MCS100E, MCS100FT, MCS200, MCS300P, MERCEM
<b>Endress+Hauser SICK GmbH+Co. KG</b> Weißerlenstraße 11 D-79108 Freiburg im Breisgau	Systemrelevante Produkte, falls noch nicht oben aufgeführt.

**Wichtige Informationen zum Produkt (bitte vollständig ausfüllen)**

Lieferadresse (falls abweichend zur Absenderinformation, siehe Unbedenklichkeitserklärung)

Ansprechpartner	Kundennummer	Straße/Hausnummer
E-Mail Adresse	Firma	PLZ/Stadt
Telefonnummer	Abteilung	Land
Freigabe Reparaturpauschale <sup>1</sup>	Freigabe Performance Check	Rückgabe zur Gutschrift
Reparatur unter Gewährleistung	Freigabe Modifikation gemäß Serviceproduktnummer	Rückgabe nach Leihgabe
Reparatur mit Kostenvorschlag <sup>2</sup> <i>Für Produkte ohne Pauschale</i>	Kostenpflichtiger detaillierter Reparaturbericht <sup>3</sup>	<i>Freifeld</i>
Teilebezeichnung	Artikelnr.	Serialnummer S/N
Projektname / Auftragsnummer	Serviceproduktnummer	Angebotsnummer

**Pflichtangaben: Fehlerbeschreibung/Sonstige Informationen (Bericht Servicetechniker, CAS-Nummer, Complaintnummer)**  
**Bitte vollständig ausfüllen, um Rückfragen und Verzögerungen zu vermeiden**

Ort/Datum Name (Falls abweichend zum Ansprechpartner)

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

<sup>1</sup> Genehmigung der Reparaturpauschale, die die im Leistungsverzeichnis aufgeführten Arbeiten umfasst.  
<sup>2</sup> Bestellen Sie einen detaillierten Reparaturbericht, der die im Leistungsverzeichnis aufgeführten Arbeiten enthält.  
<sup>3</sup> Wenn es sich nicht um einen neu gekauften Gegenstand handelt oder kein Reparaturauftrag erteilt wurde, werden Ihnen die Kosten für die Erstellung des Kostenvorschlags in Rechnung gestellt.