

Rücknahme Antrag gem. §19 Abs. 1 ElektroG

Per E-Mail: info@coolcompact.de

Gerätedaten (siehe Typenschild am Gerät):

Modell-Nr.: _____ Serien-Nr.: _____

Abmessung LxBxH: _____ Gewicht in kg: _____

Gerätestandort / Abholort:

Name / Firma: _____ Ansprechpartner: _____

Strasse: _____ Telefon Nr.: _____

PLZ / Ort: _____ E-Mail: _____

Rechnung / Rechnungsanschrift (falls abweichend vom Gerätestandort):

Name / Firma: _____ Ansprechpartner: _____

Strasse: _____ Telefon Nr.: _____

PLZ / Ort: _____ E-Mail: _____

Kostenpauschale und Kontodaten:

Bitte überweisen Sie die Kostenpauschale von 150,- €* auf unser Konto. IBAN: DE38 6414 0036 0893 7641 00.

* Gültig für Deutschland Festland. Aufwendungen für Insel- und Bergfrachten auf Anfrage

Erst nach Eingang der Kostenpauschale kann die Abholung organisiert werden.

Abholbedingungen

Versandfertig / transportfähig und frei zugänglich ab Bordsteinkante, kein Transport innerhalb des Gebäudes.

Wunschtermin: _____ Abholzeiten: _____

Datum _____ Firmenstempel / Unterschrift _____