



Serviceformulär

service@labrum.se

Vi behöver följande uppgifter från Er/*Please fill in the following information:*

| | |
|--|--|
| <i>Kundnamn/Name of customer:</i> | |
| <i>Organisationsnummer/Company registration number:</i> | |
| <i>Kundnummer/Customer number:</i> | |
| <i>Fakturaadress/invoice address:</i> | |
| <i>LabRums fakturanummer på ursprungligt köp, om detta är möjligt/LabRum's invoice number on original purchase, if possible:</i> | |
| <i>Fakturareferens/kostnadsställe/Invoice reference/cost center:</i> | |
| <i>Besöksadress/Visitor address:</i> | |
| <i>Kontaktperson/Contact person:</i> | |
| <i>Telefonnummer/Mobilnummer/Telephone number:</i> | |
| <i>E-postadress/ Mail address:</i> | |
| <i>Objekt/produkt/Object/Product:</i> | |
| <i>Modell/Model:</i> | |
| <i>S/N/ Serial number:</i> | |

Detaljerad problembeskrivning med eventuella felkoder, bifoga gärna bilder/Detailed problem description with possible error codes please attach pictures: