

## Anfrage zur Rücknahme und Entsorgung von nevisCura Elektro-Altgeräten und Zubehör der nevisQ GmbH

Kontaktdaten der Anfallstelle* der zu entsorgenden Altgeräte und Zubehör	
_____	_____
(Firmen- bzw. Einrichtungsname der Anfallstelle)	(Kontaktperson)
_____	_____
(Straße, Nr., der Anfallstelle)	(E-Mail-Adresse)
_____	_____
(Ort, PLZ der Anfallstelle)	(Telefonnummer)
_____	_____
*Anfallstelle = Standort der zu entsorgenden Elektro-Altgeräte	(Kundennummer, falls vorhanden)

Informationen bzgl. den zu entsorgenden Altgeräte und Zubehör	
Modell: _____	Anzahl: ____ S/N: _____
Modell: _____	Anzahl: ____ S/N: _____
Modell: _____	Anzahl: ____ S/N: _____
Modell: _____	Anzahl: ____ S/N: _____
Modell: _____	Anzahl: ____ S/N: _____
Modell: _____	Anzahl: ____ S/N: _____
Sonstiges: _____	
_____	

Logistikdaten bzgl. den zu entsorgenden Altgeräte und Zubehör			
Befinden sich Batterien in den Geräten oder im Zubehör?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Keine Angabe
Sind die Geräte oder das Zubehör verschmutzt?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Keine Angabe
Sind die Altgeräte und das Zubehör bereits verpackt?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Keine Angabe
Falls ja, bitte Gesamtgewicht und Paketmaße nennen:	_____		
Sonstige Kommentare oder Anliegen: _____			
_____			

_____	_____
(Datum, Ort)	(Unterschrift/Stempel, Antragsteller/in)