|  |  |
| --- | --- |
| Coperion GmbH, 70466 Stuttgart, Deutschland | Coperion GmbHTheodorstrasse 1070469 Stuttgart, DeutschlandTelefax +49 711 897 3976repair@coperion.comwww.coperion.com |
|  |
| **Rücksendeformular****Auftraggeber/Rechnungsadresse: (Bitte vollständig ausfüllen)** |
| **Kundennr.:** |       |  |
| **Firma:** |       |  |
| **Ansprechpartner:** |       |  |
| **Abteilung:** |       |  |
| **Strasse:** |       |  |
| **PLZ:** |       | **Ort:** |       |  |
| **Telefon:** |       | **Fax:** |       |  |
| **E-Mail-Adresse:** |       | @ |       |
|  |
| **Kunden Bestell Nr.:** |       |
| **Artikel gehören zu:** |       |
| Maschine / Anlage: |       |
| Maschinen / Projekt / Werk Nr.: |       |
| Auftrags Nr.: |       |
| **Was soll an- / zurück geliefert werden ?** |
| **Artikelbezeichnung** | **Art. Nr.** | **Menge** | **Rücksende-grund (1)** | **Verbleib (2)** | **Garantie****Ja / Nein** |
|       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |
| **Rücksendegrund (1)** | **Verbleib (2)** |
| A | Defekt (im Betrieb ausgefallen) |  | 1 | Zurück zur Gutschrift, Ersatz nicht notwendig **\*\*** |
| B | Defekt (Transportschaden) |  | 2 | Zur Entlastung zurück, Ersatz erhalten |
| C | Muss überprüft werden / |  | 3 | Ersatzlieferung muss noch erfolgen |
|  | Befundaufnahme **\*** |  | 4 | Nach Reparatur / Überprüfung zurücksenden |
| D | Mengendifferenz |  |  |  |
| E | Fehllieferung |  | **\*** Bei Befundaufnahme ist grundsätzlich eine |
| F | Falschbestellung |  |  ausführliche Fehlerbeschreibung beizufügen. |
| G | Artikel fehlerhaft |  |  |
| H | Sonstiges |  | **\*\*** Bitte beachten Sie, dass eine |
| I | Reklamation |  |  Wiedereinlagerungsgebühr berechnet wird. |

|  |
| --- |
| *Bitte beachten Sie, dass für die evtl. Befundaufnahme Kosten entstehen deren Höhe kann vorab nur geschätzt werden:**Für Lieferungen außerhalb der EU benötigen wir zusätzlich Informationen zum Warenwert für den**Zoll und den HS Code! Ohne diese Angaben ist ein Export nach der Reparatur nicht möglich.* |
|  | **Für Getriebe:**(bitte ohne Öl anliefern)* ZSK 18 bis 30 nach Aufwand
* ZSK 32 bis 50 ca. 3.500.- Euro
* ZSK 53 bis 76 ca. 5.500.- Euro
* ZSK 82 bis 133 ca. 7.800.- Euro

**Für Schneckengehäuse:*** bis ZSK 40 ca. 100,- Euro
* ZSK 43 bis 58 ca. 150,- Euro
* ZSK 62 bis 119 ca. 200,- Euro
* ZSK 120 bis 133 ca. 250,- Euro
* größer ZSK 133 auf Anfrage, nach Aufwand und Voranmeldung

Überholung nur bei Gehäusen mit geschraubten Linern der Firma Coperion nach positiver Befundung.Von einer Reparatur ausgenommen sind Edelstahlgehäuse, Gehäuse mit Beschichtungen und Kombi-Gehäuse.Gehäuse sind einzeln anzuliefern. Verschraubte Gehäuse, oder zusätzlich auszuführende Arbeiten werden nach Aufwand berechnet.  **Für Lochplatten:*** siehe separates Rücksendeformular

**Sonstiges:*** Kupplungen / Reibteile ca. 650.- Euro
* Messerwellenlagerungen auf Anfrage nach Aufwand und Voranmeldung
* Einlagerungsgebühren für nicht freigegebene Reparaturen ab 3 Wochen nach Angebotsdatum min. 150.- pro angefangene Woche, bzw. nach Aufwand.
 |
|  |  **(Stand 02/2022)** |
|  |
| Mit Ihrer Rücksendung des Artikels zur Prüfung erklären Sie sich damit einverstanden, diese Kosten der Prüfung nach Aufwand zu übernehmen.Vor Ausführung der Reparatur erhalten Sie einen genauen Kostenvoranschlag zur Freigabe.Bitte senden Sie die Rücksendung nach Incoterm DDP unter Angabe eines reellen Zeitwertes in der Zollrechnung.Bitte beachten Sie, dass wir für Reparaturen kein Ursprungszeugnis erstellen können!Mit der Unterzeichnung dieses Dokumentes und der Rücksendung der Ware, bestätigen und akzeptieren Sie unsere Allgemeinen Liefer- und Leistungsbedingungen für Reparaturen. (www.coperion.com/de/support/allgemeine-geschaeftsbedingungen/)**WICHTIG!****Sobald Sie uns Material/Ware zukommen lassen möchten, z.b. für eine Aufarbeitung, Reparatur oder aus einem anderen spezifischen Grund, ist es zwingend erforderlich, das Rücksendeformular, komplett ausgefüllt zu erhalten. Wir benötigen eine Kopie des Formulars, welches Sie uns bitte an die** **we-coperion@era.de** **VOR dem Versenden des Materials/der Ware zukommen lassen. Ferner ist es notwendig, dass ein weiteres Formular dem Material/der Ware beigefügt wird. Dies hilft uns, das Material/die Ware schnell zu identifizieren und weitere Nachfragen zu vermeiden. Das Rücksendeformular kann über unsere Homepage heruntergeladen werden.****Material/Ware, die ohne unser Formular angeliefert werden, können nicht weiterbearbeitet und/oder angenommen werden. Bitte beachten Sie, dass zusätzliche Kosten für z.B. Nachtransport, Einlagerung oder sonstige Gebühren direkt an den Versender weiterberechnet werden.****Bitte unterstützen Sie uns in dieser Hinsicht, um auch zukünftig einen reibungslosen Ablauf zu gewährleisten.****Erklärung: (Auswahl notwendig)**[ ]  Das Bauteil wurde sorgfältig gereinigt und ist frei von schädlichen Anhaftungen. Risiken bestehen nicht[ ]  Folgende verbleibende Restgefährdung besteht, bzw. konnte nicht beseitigt werden, folgende kennzeichnende Gefahrenmerkmale nach der GHS-Verordnung könnten noch vorhanden sein:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| GHS 01 | GHS 02 | GHS 03 | GHS 04 | GHS 05 |
| [ ] **GHS01** | [ ] **GHS02** | [ ] **GHS03** | [ ] **GHS04** | [ ] **GHS05** |
| GHS 06 | GHS 07 | GHS 08 | GHS 09 |  |
| [ ] **GHS06** | [ ] **GHS07** | [ ] **GHS08** | [ ] **GHS09** |  |

* **Wenn eines dieser Gefahrenmerkmale angekreuzt wird, ist das entsprechende aktuelle EU-Sicherheitsdatenblatt in deutscher Sprache mit einzusenden.**
* **Ohne die entsprechenden Angaben können wir Ihren Auftrag leider nicht ausführen.**

Bitte fügen Sie der Rücksendung eine Kopie bei.Anschrift für Rücklieferungen:Coperion GmbHc/o ERA Spedition GmbHFriedenstraße 6-1070806 KornwestheimIhr Ansprechpartner für Avisierungen ist über folgende E-Mail-Adresse zu erreichen:we-coperion@era.deÖffnungszeiten Wareneingang von 7 Uhr bis 15:00 Uhr |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Datum: |       |  |
|  |
| Name:       |
|  |
| Unterschrift: |       |  |
|  |
| Raum für Ihren Firmenstempel |
|  |
|  |