

# Wartungsauftrag



SAILMAKERS

Liefer- und Rechnungsanschrift:

Firma \_\_\_\_\_  
Name \_\_\_\_\_  
Straße \_\_\_\_\_  
PLZ, Ort \_\_\_\_\_  
Telefon \_\_\_\_\_  
Email \_\_\_\_\_

Rechnungsanschrift falls abweichend:

Firma \_\_\_\_\_  
Name \_\_\_\_\_  
Straße \_\_\_\_\_  
PLZ, Ort \_\_\_\_\_  
Email \_\_\_\_\_  
AuftrNr. \_\_\_\_\_

## Wartung von

\_\_\_ Stück Rettungsweste/n    \_\_\_ Stück Rettungsinsel/n    \_\_\_ Stück Diverses

Anzahl	Hersteller	Modell	Baujahr	Informationen

Alle notwendigen Arbeiten sollen durchgeführt werden  ja  nein

Abgelaufene Leuchten sollen durch neue ersetzt werden  ja  nein

Anmerkungen \_\_\_\_\_

Die Westen werden abgeholt  Termin (falls bekannt) \_\_\_\_\_

Die Westen sollen versandt werden

Ort, Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_

*Jede Automatikweste muss im Zweijahresturnus gewartet werden.  
Ab einem Alter von 12 Jahren darf keine Wartung mehr stattfinden und die Weste muss ausgetauscht werden.*

**Moritz Sailmakers ist autorisierte Prüf- und Servicestation für Rettungswesten,  
sowie Vertragshändler für Marinepool Rettungswesten und Zubehör.**

[www.moritzsail.com](http://www.moritzsail.com) / [info@moritzsail.com](mailto:info@moritzsail.com)