



Ersatzwagen:                      Ja                                  Automat  
    Nein                                 Handgeschalten  
   Umgebauter PW (1 Rollstuhl Transport möglich)

Terminvorschlag für Service: .....

Antragssteller:

Name / Vorname .....

Strasse .....

Ort .....

Telefon .....

Email .....

Rechnungsadresse:

Name / Vorname .....

Strasse .....

Ort .....

Telefon .....

Email .....

**Bitte Kopie des Fahrzeugausweis beilegen**

Vielen Dank für Ihre Bemühung. Sie erhalten schnellstmöglich von der Firma Warpel eine Rückmeldung.

---

Ihre Servicemeldung angenommen hat:

Abteilung .....

Name / Vorname .....

Datum / Unterschrift .....



**Carrosserie Warpel AG**

Warpelstrasse 5  
3186 Düdingen  
Telefon 026 492 66 77  
Fax 026 492 66 76  
info@warpel.ch



DIN EN ISO 9001  
REG.-NR Q1 0105027

[www.warpel.ch](http://www.warpel.ch)

[www.amf-bruns.de](http://www.amf-bruns.de)