



Kundenname: _____

Kundennummer: _____

PN-Nummer: _____

Kontaktpersonen beim Kunden:

Position z.B. Techniker: _____

Name: _____

Vorname: _____

E-Mailadresse: _____

Position z.B. Einkäufer: _____

Name: _____

Vorname: _____

E-Mailadresse: _____

Standortangaben zum Laser:

Anschrift: _____

PLZ: _____ Ort: _____

Produktionslinie: _____

Lasertyp: _____ Anzahl der Laser: _____

Seriennummern: _____

Kommentare:

Bitte senden Sie Ihr Formular an folgende Adresse:

Panasonic Industry Europe GmbH
Service Center
Caroline-Herschel-Strasse 100
85521 Ottobrunn
Germany

Tel.: +49 89 45354-1000 • Fax: +49 89 45354-2553
E-Mail: LMP.AfterCare@eu.panasonic.com
Web: [Laser marking | Panasonic Industry Europe GmbH](#)

