

**SALT Sailing GmbH**  
**Hauptstraße 19**  
**4802 Ebensee am Traunsee**  
**AUSTRIA**

Bitte fülle das Formular möglichst vollständig aus. Wichtig ist Telefonnummer oder Emailadresse sollten wir Rückfragen zu Deiner Weste haben. Bitte pro Weste ein Blatt ausfüllen.

Bitte ankreuzen:     Wartungsauftrag     Reparaturauftrag     Sonstiges

Name: .....

Adresse: .....

PLZ: ..... Ort: .....

Tel: ..... @: .....

Hersteller der Rettungsweste: .....

Typ/Modell: ..... Seriennummer: .....

Bemerkungen:

Ort, Datum

Unterschrift