

Reklamations- / Garantierantrag *Warranty Request*

Kundendaten / *Customer details*

Name: <i>Name:</i>	
Adresse: <i>Address:</i>	
Telefon: <i>Telephone:</i>	
E-Mail: <i>E-Mail:</i>	

Produktdaten / *Product details*

Modell: <i>Model:</i>	
Farbe / Größe: <i>Colour / Size:</i>	
Baujahr: <i>Year of manufacture:</i>	
Kaufdatum: <i>Date of purchase:</i> Gekauft bei: <i>Retailer:</i>	
Beschreibung des Defekts: <i>Description of claim:</i>	

Ausgefüllter Antrag bitte zurück senden an / *Please fill in above and send your request to:*
 Cratoni Helmets GmbH
 E-Mail: info@cratoni.com / Fax: +49 (0) 7183 / 93 93 0-19

Bitte Paket frankiert einsenden an / *Please send your parcel post-paid to:*
 Cratoni Helmets GmbH
 Dr.-Hockertz-Str. 33
 73635 Rudersberg
 Deutschland