

Dieses Formular bitte am PC ausfüllen, drucken, unterschreiben und den zu reparierenden Instrumenten beilegen.

Frau/Herr/Firma

Name

Straße

PLZ

Ort

Land

Telefon:

E-Mail-Adresse

Datum:

Mollenhauer Blockflötenklinik  
Weichselstraße 27  
D-36043 Fulda  
Tel.: +49 (0) 6 61/94 67-33  
Fax: +49 (0) 6 61/94 67-36  
klinik@mollenhauer.com  
www.mollenhauer.com

**Behandlungsschein für das Instrument:**

Folgende Wünsche habe ich für mein Instrument:

Bitte Felder mit der Maus auswählen und anklicken

Beim Spiel ist mir folgendes aufgefallen:

Bitte füllen Sie das Feld unten aus ...

- Basis-Check
- Optimierung von Ansprache, Klang, Stimmung
- Stimmung korrigieren
- Ölen, reinigen, Hygiene-Check
- Erneuern von Kork oder Wicklung
- Geräusche der Klappen beheben
- Klappen reparieren
- Daumenlochbuchse einsetzen
- Riss kleben
- Riss stabilisieren (Zierring aus Kunstelfenbein)

Weitere Wünsche (bitte ausfüllen)

Wünschen Sie einen Kostenvoranschlag?

(bitte auswählen)

Bitte kontaktieren Sie mich vor Ausführung der Reparatur telefonisch.

Sie erreichen mich tagsüber von Uhr  bis  Uhr

Achtung: Alle Eingaben gehen verloren!

Datum/Unterschrift

Kleiner Tipp: Wenn Sie beim Ausdrucken 2 Exemplare angeben, erhalten Sie automatisch eine Kopie für Ihre Unterlagen.