

Kundenrückmeldeformular



Bitte füllen Sie dieses Formular im Falle einer Rückmeldung aus.

| | Angabe des Kunden / der Praxis |
|---|--|
| Rückmeldender Kunde | |
| Charge (LOT) | |
| Smartphone (Name / Modell / Modell-ID) | |
| Betriebssystem / Version | |
| App-Version | |
| Fehlermeldung (wenn möglich bitte mit Screenshot) | |
| Kritikalität / Prio | <input type="checkbox"/> hoch <input type="checkbox"/> mittel <input type="checkbox"/> niedrig |
| An wen soll Preventis die Rückmeldung senden (Mailadresse)? | |

Diese technischen Informationen helfen uns, Ihre Anfrage möglichst schnell zu beantworten.

Bitte senden Sie das Rückmeldeformular an: info@preventis.de.