

SCHEDA RICHIESTA DI ASSISTENZA

Identificativo Cliente (tutti i campi sono obbligatori)

Identificativo ordine HERA

Ragione Sociale/Nome e Cognome

Nominativo Referente

Contatti Referente (tel. Mobile ed email)

Seriale (SN) della stazione di ricarica
(vedere targhetta incollata sul prodotto)

Check list

Il Cliente conferma di aver consultato il manuale di installazione e di configurazione delle WallBox

SI NO

Il Cliente conferma di aver verificato che la problematica riscontrata non ricada in una delle FAQ

SI NO

Tipologia di richiesta di assistenza

Si richiede l'invio di parametri di configurazione (DU e KEY) della Pinza Amperometrica con seriale (es.: 20XB00MN002C000046) n. _____

SI NO

Si richiede l'invio del codice UID della Card RFID con seriale (codice numerico indicato sulla card in basso a destra) n. _____

SI NO

Si richiede la sostituzione del prodotto in quanto si riscontra assenza di tensione e conseguente mancanza di erogazione di energia (la rilevazione deve essere effettuata a cavo inserito nella WallBox e nella vettura).

SI NO

Altro:

SI NO

NOTE: