



Mechanische Pumpe  ECD-Pumpe

DENSO-Vertragswerkstatt

An: Ginner GmbH  
Walter-Jurmann-Gasse 11, 1230 Wien  
diesel@ginner.at Fax: 01/8137457

Bezugsnr.

(des Kfz-Händlers)

RA-Bezugsnr.

(des DENSO-Vertragshändler)

Zu Händen von: \_\_\_\_\_

## REPARATURAUFTRAG DIESEL-EINSPRITZPUMPE / EINSPRITZDÜSE

Händlercode	Garantie <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN
Händlername	Modellname
	VIN/Fahrgestellnr.
	Motornr.
Tel. _____	Kaufdatum (Tag/Monat/Jahr)
Fax _____	Kilometerstand
Adresse	
	Pumpe/Einspritzdüse, Teiler.
	Pumpe/Einspritzdüse, Seriennr.

A. Beanstandung / Störungssymptom		
1 <input type="checkbox"/> Motor startet nicht	a <input type="checkbox"/> Keine Zündung	b <input type="checkbox"/> Unvollständige Zündung
	c <input type="checkbox"/> Anlasser dreht Motor nicht	
2 <input type="checkbox"/> Anlaßprobleme	a <input type="checkbox"/> Anlasser dreht Motor zu langsam	b <input type="checkbox"/> Anderes ( )
3 <input type="checkbox"/> Leerlauf mangelhaft	a <input type="checkbox"/> Schnelleerlauf-Drehzahl verstellt	b <input type="checkbox"/> Leerlaufdrehzahl verstellt
	c <input type="checkbox"/> Zu hoch ( rpm)	d <input type="checkbox"/> Zu niedrig ( rpm)
	e <input type="checkbox"/> Unrund	f <input type="checkbox"/> Anderes ( )
4 <input type="checkbox"/> Schlechte Motoransprechung	a <input type="checkbox"/> Verzögerte Ansprechung	b <input type="checkbox"/> Drehzahlschwankung
	c <input type="checkbox"/> Klopfen	d <input type="checkbox"/> Mangelnde Leistung
	e <input type="checkbox"/> Anderes ( )	
5 <input type="checkbox"/> Abnormaler Rauch	a <input type="checkbox"/> Schwarz	b <input type="checkbox"/> Weiß
		c <input type="checkbox"/> Anderes ( )
6 <input type="checkbox"/> Absterben	( )	( )
7 <input type="checkbox"/> Motor stoppt nicht	( )	( )
8 <input type="checkbox"/> Kraftstoffaustritt	( )	( )
9 <input type="checkbox"/> Anderes	( )	( )

B. Bedingungen bei Störungsauftritt Mehrere Antworten möglich	
1 Wetter	a <input type="checkbox"/> Schön b <input type="checkbox"/> Bewölkt c <input type="checkbox"/> Regen d <input type="checkbox"/> Schnee e <input type="checkbox"/> Anderes ( )
2 Außentemp.	ca. _____ °C
3 Ort	a <input type="checkbox"/> Autobahn b <input type="checkbox"/> Landstraße c <input type="checkbox"/> Stadt d <input type="checkbox"/> Bergfahrt
	e <input type="checkbox"/> Talfahrt f <input type="checkbox"/> Schlechte Straße g <input type="checkbox"/> Anderes ( )
4 Kühlwassertemp.	a <input type="checkbox"/> Kalt b <input type="checkbox"/> Warmlauf c <input type="checkbox"/> Nach Warmlauf
	d <input type="checkbox"/> Bei verschiedenen Temp. e <input type="checkbox"/> Anderes ( )
5 Betriebszustand	a <input type="checkbox"/> Anlassen b <input type="checkbox"/> Direkt nach Anlassen c <input type="checkbox"/> Leerlauf d <input type="checkbox"/> Hochdrehen
	e <input type="checkbox"/> Beschleunigung f <input type="checkbox"/> Verzögerung g <input type="checkbox"/> Konstante Drehzahl
	h <input type="checkbox"/> Klimaanlage EIN/AUS i <input type="checkbox"/> Anderes ( )
6 Störungshäufigkeit	a <input type="checkbox"/> Konstant b <input type="checkbox"/> Nur einmal c <input type="checkbox"/> Manchmal ( mal pro Tag/Monat)

C. Überprüfung durch Händler	
1 Hervorrufen der Störung	a <input type="checkbox"/> Ja (tritt auf) b <input type="checkbox"/> Nein (tritt nicht auf)
2 Diagnosecode	a <input type="checkbox"/> Störungscode (Code-Nr. ) b <input type="checkbox"/> Normal (keine code)
3 Anmerkungen ( )	

\_\_\_\_\_  
Auftraggeber

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

\_\_\_\_\_  
Datum