

RETOURENFORMULAR

Firma:		
Kunden-Nr.:	Datum:	Ansprechpartner:
Telefon:		Telefax:
Anschrift:		Unterschrift und Firmenstempel:

Rücksendegrund ankreuzen (bitte entsprechende Zahl bei „Grund“ eintragen, wenn Sie mehrere Artikel haben):

☐ **Rücksendung von Neuware**
nur wenn ungetragen

☐ **Rücksendung einer Reklamation**

☐ Falscher Artikel [21]

☐ Falsche Seite [24]

☐ Zu gross [22]

☐ Falsche Farbe [25]

☐ Zu klein [23]

☐ Artikel gutschreiben [30]

Grund für Reklamation (bitte immer angeben)
_____☐ Artikel gutschreiben [30]☐ Sonstiges [90] _____

Wichtige Hinweise:
Stark verschmutzte Bandagen bitte vorher waschen!
Ware kann nur mit unbeschädigtem Firmenlabel, Originalverpackung und Grössenetikett zurückgenommen werden!
Unbedingt Lieferschein- oder Rechnungskopie beifügen!
Es können nur ausreichend frankierte Rücksendungen bearbeitet werden!
Bei defekten Verpackungen oder mit Fremdetiketten versehenen Verpackungen, die umgepackt werden müssen, berechnen wir 5% des Warenwerts.

Ein generelles Verweigerungsrecht für solche Retouren behält sich die Orthosan AG ausdrücklich vor.

Anzahl	REF	Ausführung (Grösse, Seite, Farbe)	Rechnungs- oder Lieferscheinnummer	Grund