

Formular Retourenschein

RÜCKSENDEANSCHRIFT:

1A Medizintechnik GmbH
 Liebauweg 6
 46395 Bocholt
 Deutschland

Absenderinformation - bitte unbedingt ausfüllen:

Firma/ Name: _____
 Vorname: _____
 Kundennummer: _____
 Rechnungsnummer: _____
 Telefon/ Mobil: _____
 E- Mail: _____

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

wenn Sie etwas zurücksenden oder reklamieren möchten, füllen Sie bitte das Formular vollständig aus und senden dieses per Fax an: 02871/24113-99 oder per Mail an Retoure@1a-medizintechnik.de.

Wir bemühen uns, die Retoure so schnell wie möglich zu bearbeiten.

Es ist sehr hilfreich, wenn Sie grundsätzlich im Vorfeld Kontakt mit uns aufnehmen.
 Bei Rückfragen melden Sie sich unter Tel. 02871/24113-0

Bitte beachten Sie, dass wir keine unfreien Pakete annehmen können!

Hiermit beantragen wir die Rückgabe folgender Artikel:

Menge	Artikelnummer	Artikelbezeichnung	Lieferschein- Nr.	Chargennummer/ Seriennummer

Rücksendegrund (Zutreffendes bitte ankreuzen)

Artikel gefällt nicht	<input type="checkbox"/>	Reparatur	<input type="checkbox"/>	Qualität	<input type="checkbox"/>
Falscher Artikel geliefert	<input type="checkbox"/>	Fehlbestellung	<input type="checkbox"/>	Transportschaden	<input type="checkbox"/>
Sonstiges (bitte erläutern)					

- **Zurückgesandte Ware muss von Ihnen ordnungsgemäß verpackt werden.**
- **Sterile Ware und Arzneimittel nach §52a AMG werden nur in Ausnahmefällen zurückgenommen. Sind diese gemäß den geltenden besonderen Lagerbedingungen transportiert, gelagert und gehandhabt worden?**

Bearbeitungsvermerke (durch 1A Medizintechnik)	
Rücknahme: ja <input type="checkbox"/> nein: <input type="checkbox"/>	Wiedereinlagerungsgebühr:
Sonstiges:	

Datum

Stempel und Unterschrift

Stand: 06.02.2020