

Returseddel – retur, bytte & reklamasjoner

Kundenavn: _____

Telefonnummer: _____

Ordre- eller fakturanummer: _____

Varenr.	Antall	Årsak	Penge retur
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>

Årsaker: Vare kunne ikke brukes (1) - Feil vare er tilsendt (2) - Feil vare er bestilt (3) - Vare bytte

(4) – Defekt/ødelagt vare (5) – Annen årsak, noteres i kommentarfeltet (6)

Valgfri kommentar:

Tilbakebetaling

For at vi kan tilbakebetale beløbet, har vi behov for at vite, hvordan du ønsker å motta tilbakeføringen. Fyll vennligst ut et av feltene nedenfor.

Tilbakebetaling på betalingskort:

Bankoverførsel:

Reg.nr.:	Kontonr.:
----------	-----------

Husk:

- Å pakke returpakken slik at varene ikke blir ødelagt under transport
- Å returnere varen i samme tilstand og mengde
- Å returnere produktet i dens originale emballasje, som heller ikke skal være ødelagt (feks. ingen prismerker, skader eller andre merker).

Les mer om vår bytte og reklamasjonsrett på vår hjemmeside:

www.clinicalinnovation.no