RÜCKSENDESCHEIN

Rücksendefrist: 10 Tage

Absender:

Kunden-Nummer

Datum

Firma / Name / Vorname

Rechtsform / Inhaber / Geschäftsführer

Straße und Hausnummer

Postleitzahl / Ort

Ansprechpartner

Telefon / Fax

Artikel-Nr.	*Menge*	*Bezeichnung*	*Rechnungs- / Lieferscheinnummer*	*Rücksende-grund **	*Kunden-wunsch ***

Ersatzbestellung

*** Rücksendegrund (entspr. Nr. bitte oben eintragen):**

01 = Ware gefällt nicht
02 = zu spät geliefert
03 = falsche Ware geliefert
04 = unerwünschter Ersatz
05 = Transportschaden
06 = fehlerhaft, defekt
07 = falsch bestellt
08 = nicht bestellt
09 = Doppel-Lieferung
10 = zuviel geliefert
11 = Muster-Rücksendung
19 = andere Gründe

**** Kunden-Wunsch:**

U = Umtausch
R = Reparatur
K = Kostenvoranschlag
G = Gutschrift
E = Ersatz bereits bestellt bzw. erhalten

Bei Defekt, bitte präzise Fehlerbeschreibung:

Bitte beachten Sie:

1. Schein ausfüllen.
2. Rechnungskopie beifügen.
3. Retouren sind nur in ihrer Original-Herstellerverpackung mait komplettem Zubehör gutschriftfähig.
4. **Zum Schutz der Ware bitte unbedingt einen Umkarton verwenden**
5. Retoure für Abhol-Service anmelden:
   service@theunissen.com
   Fax: 0431 54627-91
   Fon: 0431 54627-66

Speichern unter **Drucken**

Horst Theunissen GmbH · Schreberweg 1 · 24119 Kronshagen
www.theunissen.com · E-Mail: info@theunissen.com · Telefon: 0431 54627-0 · Fax: 0431 54627-90 bis 92