

Rücksendeschein

Um Ihre Rücksendung effizient abwickeln zu können, möchten wir Sie bitten, dieses Formular möglichst vollständig auszufüllen.

Persönliche Angaben

Firma/ Organisation: _____
 Kontaktperson: _____
 Straße u. Hausnr.: _____
 Postleitzahl: _____
 Ort: _____
 Land: _____
 USt-Id: _____
 Telefonnummer: _____
 E-Mail-Adresse: _____

Rücksendung

Artikelbezeichnung	Bestellnummer	Menge
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Grund der Rücksendung

- Widerruf/Storno
 Falsche Lieferung
 Artikel ist defekt
 Rückgabe Leihgerät
 Einsendung Alt-AED
 Datenauslesung
 STK-Kontrolle
 Weiteres (siehe Kommentarfeld)

Informationen und Instruktionen zur Rücksendung

- Füllen Sie dieses Formular vollständig aus und legen Sie dieses Ihrer Rücksendung bei
- Ungewollte Artikel bitte **innerhalb von 14 Tagen** in unbeschädigtem Zustand und in der Originalverpackung zurücksenden. **Nach Ablauf der 14-Tage-Frist ist eine Rücksendung nicht mehr möglich**
- Verpacken Sie die Ware bitte sorgfältig um Transportschäden zu vermeiden
- Die Rücksendeadresse finden Sie oben auf dem Rücksendeschein
- Ihre Rücksendung wird innerhalb von **7 Werktagen** bearbeitet

Kommentarfeld
