

BELGOMEDICAL RETURSEDDEL

Erklæring om ære

(Udfyld det, der er relevant) Send retursedlen sammen med de varer.

Din information (**obligatorisk**)

Dit ordrenummer: M-697827- (udfyld udfyldte ordrenummer)

Navn:

Adresse:

Postnummer og by:

Land:

Telefon:

1. RETURN (**obligatorisk**)

Dato for bestilling:

Dato for modtagelse:

Dato prøve:

Dato for meddelelse om returnering:

Forskel mellem datoen for tilbageleveringsmeddelelse og ankomstdatoen: dage

2. Fremstillingsfejl (**udfyldes om nødvendigt**)

Beskrivelse:

Dato for anmeldelse af fabrikationsfejl:

3. UDVEKSLING

Jeg ønsker at bytte (**udfyldes om nødvendigt**)

1/ Til en model med en større størrelse:

2/ til en model med en mindre størrelse:

3/ til en anden model: angiv type:

4/ Jeg er villig til at betale de nye forsendelsesomkostninger. Dette beløb er:

Send mig venligst først beløbet for de nye forsendelsesomkostninger.

Venter på at sende tilbage venligst !

4. RETURNERING

Jeg sender returneringen til følgende adresse:

E.B.Materials bv

Hendrik Huyghelier

G Gezellelaan 36/2

3550 Heusden-Zolder

BELGIEN

5. STATUS af de returnerede varer: (**slet det, der ikke passer**)

Etiketterne er stadig påsat ja/nej

Hygiejnisk monteret/prøve: ja/nej

Ubrugt ja/nej

Som ny/salgbar: ja/nej

Annullering foretaget på dagen for modtagelsen: ja/nej

Tilbagebetaling.

Refundering inden for 14 dage efter modtagelse og inspektion af varerne.

Tilbagebetaling sker på samme måde som betaling, medmindre andet er aftalt.

Jeg er bekendt med salgsbetingelserne i henhold til gældende belgisk lov: ja/nej

Dato

Underskrift