

Retourenschein

Rücksendeanschrift:

Sigmed Sp. z o.o.
Ul. Mickiewicza 59
47-253 Cisek
E-Mail: info@sigmed.eu
Tel. +49 3012074561

Absenderinformationen – bitte unbedingt ausfüllen:

Rechnungsnummer	
Vorname/Name/Firma	
Straße/Haus-Nr.	
PLZ/Ort	
Telefon	
E-Mail	
Kundennummer falls vorhanden	

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

wir bedauern, dass unser Produkt Anlass zur Reklamation gegeben hat und bemühen uns, die aufgetretenen Unannehmlichkeiten so schnell wie möglich zu beheben.

Anzahl	Artikelnummer	Artikelbezeichnung	Rücksendegrund*

***01** falscher Artikel

02 defekt (detaillierte Beschreibung)

03 Artikel unvollständig

Sigmed Sp. z o.o.
ul. Mickiewicza 59
47-253 Cisek
Polska



Tel: +48 77 550 71 07
Fax: +48 77 487 71 08
E-mail: info@sigmed.pl
WWW: www.sigmed.pl

Hier bitte Fehlerbeschreibungen und sonstige Gründe angeben:

Bankverbindung für Überweisung angeben:

Bank.....

Konto-Nr.

Bankleitzahl.....

Wir werden Ihnen den Betrag nach Eingang und Prüfung der Ware zurückerstatten.
Beachten Sie, dass die Rücksendekosten nicht erstattet werden.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift