

Praxicon GmbH
Gewerbestraße 37

58285 Gevelsberg

Praxisstempel

Ansprechpartner

Retouren-Antrag

Bitte ausfüllen und an Praxicon senden (Fax: 02332/66472-29 – Mail: info@praxicon.de)

Angaben zu den Produkten:

Artikel-Nr.	Artikel-Bezeichnung	LOT / Charge	Lieferschein-Nr.	LS-Datum	Anzahl

Hiermit bestätigen wir, dass die zurückzugebenen Waren seit der Lieferung ordnungsgemäß gelagert und gehandhabt wurden und unseren Verantwortungsbereich nicht verlassen haben.

Gründe für die gewünschte Rücksendung:

Unsere Antwort auf Ihren Retouren-Antrag (wird von Praxicon ausgefüllt):

Bitte senden Sie die Ware unbeschädigt und originalverpackt an uns zurück
Achtung: Verkaufsverpackung nicht als Versandverpackung benutzen.

Bitte stellen Sie die Ware **versandfähig** zur Abholung bereit.

Für Wareneingangsprüfung und Wiedereinlagerung berechnen wir _____

Die Ware kann nicht zurückgenommen werden. Begründung:

Nach Prüfung erhalten Sie auf schnellstem Wege eine Rückmeldung. Bitte beachten Sie, dass Medizinprodukte und Arzneimittel besonderen Regularien unterliegen.