

## RETURBLANKETT

Gäller artikel:

Serienummer produkt (om möjligt):

- GARANTI ÅBEROPAS** Fakturakopia obligatorisk.
- KOSTNADSFÖRSLAG** Felsökning + frakt debiteras.
- REPARATION / SERVICE** Felsökning + frakt debiteras.  
Lämna felbeskrivning i meddelandefältet nedan.
- ÖVRIGT**

*Meddelande / Beskrivning. Fyll i så utförligt som möjligt för snabbare hantering.  
\* Godkänd retur krediteras med 20 % avdrag på varans pris.*

Avsändare

*För att vi ska kunna hantera ert ärende måste samtliga fält vara ifyllda.*

Namn / Kundnr:

Kontaktperson:

Tel. kontaktperson:

E-post kontaktperson (om möjligt):

Adress:

Fakturanummer:

Datum och underskrift:

*Vänligen observera: Returer måste skickas som företagspaket och får inte skickas som Servicepoint/uthämtningspaket.  
Paket som skickas till uthämtningsställe kommer inte att hämtas ut.*