

RETURBLANKETT FÖRETAG



Ifylles av kund			
Retur för reparation: <input type="checkbox"/> för garanti: <input type="checkbox"/> för rekonditionering: <input type="checkbox"/> mot faktura			
Kundinformation			
Datum		Iris ordernummer:	
Företag:		Kundnr:	Beställnings- eller inköpsordernr:
Adress:		E-postadress:	
Postnr och ort:		Kontaktperson hos företaget:	
Produktinformation:			
Produktnamn:		Artikelnummer/ev serienummer:	
Returanledning / felbeskrivning: (Fungerar ej, död, etc. godkänns ej. Saknas korrekt förklaring kan åtgärd av vara försenas och extra hanteringskostnad debiteras)			
Ifylles av företag			
Åtgärd hos Iris Hjälpmedel:			
Mottaget av:	Datum:	Inlämningsätt: Över disk: <input type="checkbox"/> Paket <input type="checkbox"/>	Ärendenr:
Vidtagen åtgärd:		Reparerad/kontrollerad av:	
Garanti: Garanti medges: Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>			
Returavdrag 20 % <input type="checkbox"/>	Debiteras: <input type="checkbox"/>	Ordernr:	Kasseras: <input type="checkbox"/>
Utleverans:			
Åter kund: <input type="checkbox"/> Åter lager: <input type="checkbox"/>		Datum:	Signatur:
Leveranssätt: Hämtas: <input type="checkbox"/> Skickas: <input type="checkbox"/>	Sänd-ID:	Datum:	Hämtad/Skickad av: