

RETURBLANKETT FÖRETAG



Ifylles av kund			
Retur för reparation: ☐ för garanti: ☐ för rekonditionering: ☐ 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:	Inlämningssätt: Över disk: ☐ Paket ☐	Ärendenr:
Vidtagen åtgärd:			Reparerad/kontrollerad av:
Garanti: Garanti medges: Ja ☐ Nej ☐			
Returavdrag 20 % ☐	Debiteras: ☐	Ordernr:	Kasseras: ☐
Utleverans:			
Åter kund: ☐ Åter lager: ☐		Datum:	Signatur:
Leveranssätt: Hämtas: ☐ Skickas: ☐	Sänd-ID:	Datum:	Hämtad/Skickad av: