

Retoure/Umtausch Formular



**Sanitätshaus
Dörsam GmbH**

Orthopädie- Reha- und Schuhtechnik

Lieber Kunde/in,

vielen Dank für Ihren Einkauf bei Sanitätshaus Sanitätshaus Dörsam

Wir hoffen Sie waren mit unserem Service zufrieden. Dieses Formular dient rein zur schnelleren Abwicklung Ihrer Retoure. Es besteht keine Pflicht dieses auszufüllen, würde aber unsere Arbeit erheblich erleichtern, danke.

Auf Wunsch stellen wir Ihnen eine Gutschrift zur Verrechnung aus oder wir überweisen Ihnen den Betrag auf Ihr Bankkonto. Im Falle einer Retoure schicken Sie die Ware bitte originalverpackt, mit allen Etiketten und ausreichend frankiert an folgende untenstehende Adresse.

Sanitätshaus Dörsam GmbH
Schulgasse 9
D-97753 Karlstadt

Achtung: Unfreie Sendungen können aus logistischen Gründen nicht angenommen werden!

Kundendaten:

Name: _____
Anschrift: _____

E-Mail: _____
Telefon: _____

Bestellinformationen:

BestellNr: _____
Kaufdatum: _____
zurück-
gesenderte(r) _____
Artikel: _____

Grund der Rücksendung: gefällt nicht
 Mängel
 anderer Grund

Ich wünsche...

(Bitte ankreuzen)

Umtausch in _____

Hinweis: Bitte mit uns vorher abklären, danke.

Gutschein zur Verrechnung
(wird an Ihre o.g. E-Mail geschickt)

Überweisung Konoinhaber: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Bank: _____

Bei PayPal-Zahlung wird das Geld automatisch zurückgebucht!



QUALITÄTSMANAGEMENT Wir sind zertifiziert nach DIN EN ISO 9001:2000 und DIN EN ISO 13485:2003

Sanitätshaus Dörsam GmbH
Schulgasse 9
D-97753 Karlstadt

Tel: 09353 / 98 44 28
Fax: 09353 / 98 44 26
GF: Jark Dörsam

Steuer-Nr. 231/137/10101
UST-Nr. DE 265878148
AG Würzburg HRB10267

IK-Nr. 33 096 1980
IK-Nr. 34 096 1504
Sitz: Karlstadt

Sparkasse Mainfranken
Kto 44 160 646
BLZ 790 500 00