

Aanmelding retourzending



GENIMEDICAL
innovative medical solutions

PART OF
ASKER
HEALTHCARE
GROUP

Uw gegevens (alle velden verplicht in te vullen)

Debiteurnummer: _____ Datum: _____
Naam instelling: _____
Adres: _____ Huisnummer: _____
Postcode en plaats: _____
E-mailadres: _____
Contactpersoon: _____ Telefoonnummer: _____

Met het invullen van dit formulier gaat u akkoord met de volgende voorwaarden:



Verpakking ongeopend
en onbeschadigd



Artikel retourneren
in overdoos



Geen stickers op
het artikel plakken

- Aanmelding van uw retourzending kan tot uiterlijk 14 dagen na ontvangst van het product.
- Retouren zonder aanmelding en meegestuurde pakbon of retourformulier kunnen niet in behandeling genomen worden;
- Retourneren is alleen mogelijk indien de verpakking ongeopend en het product onbeschadigd is;
- Het te retourneren product dient in originele verpakking en in een overdoos te worden verpakt;
- Plak geen stickers of plakband op het product. Producten/verpakkingen die beschadigd zijn worden niet gecrediteerd;
- Speciaal voor u bestelde artikelen, geneesmiddelen, gekoelde producten en producten met een houdbaarheid minder dan 9 maanden kunnen niet worden geretourneerd;
- GeniMedical rekent restockingskosten van 10%, met een minimaal bedrag van €10,00 ex. BTW bij een foutieve bestelling;
- De kosten van verzending voor het retourneren van de producten, zijn voor eigen rekening. U kunt het pakket opsturen naar: GeniMedical, t.a.v. retouren, Flight Forum 1500, 5657 EZ Eindhoven;
- Het retourneren van producten is op eigen risico;
- Creditering vindt plaats na ontvangst, controle en goedkeuring door GeniMedical.

Te reclameren / retourneren artikelen

Pakbonnummer: _____ Opdrachtnummer (Ordernummer) _____

Aantal overdozen retour: _____

Artikelnummer	Omschrijving	Aantal	Reden van retour*

* Reden van retour:

- 1) Artikel beschadigd ontvangen 4) Verkeerd besteld klant 7) Anders, namelijk _____
2) Verkeerd geleverd door GeniMedical 5) Onduidelijke informatie via website/webshop
3) Teveel geleverd door GeniMedical 6) Foutief geadviseerd door professional GeniMedical _____

Ondertekening

Ik heb alle voorwaarden gelezen en ben hiermee akkoord.

Het ingevulde formulier kunt u mailen naar: retouren@qrs.nl én geprint bij de te retourneren artikelen voegen!