APOTHEKENBEDARF GMBH WIEN
EISENHUT
a PHOENIX company

Retouren Ankündigung

Kundendaten

Kundennummer:	
Firma:	
PLZ:	Ort:
Kontaktperson bei Rückfragen:	

Bestelldetails

Belegnummer RE/LS:	
Datum:	

Grund der Rücksendung

◯	Ware beschädigt
◯	Falsche Ware bestellt
◯	Falsche Ware geliefert
◯	sonstiges

Wird die komplette Lieferung retourniert oder nur einzelne Positionen ?

◯	Komplett laut Lieferschein
◯	Positionen aus Lieferschein
◯	Ware nicht auf Lieferschein vermerkt (falsche Lieferung)

Bitte teilen Sie uns mit welche Artikel retourniert werden und wieviel Stück. (entfällt wenn komplette Lieferung retourniert wird)

Stück	Art.:	Bezeichnung

Abwicklung

◯	Austausch erwünscht	◯	Gutschrift erwünscht	◯	Einfache Retoure (Ware an falsche Apotheke geliefert)

Teilen Sie uns mit welche Artikel wir Ihnen nachliefern sollen.

Stück	Art.:	Bezeichnung

Unterschrift Fahrer

Senden Sie dieses Formular an **eisenhut@myphoenix.at** oder per Fax an **01/49 149 1720**
Bitte geben Sie die Retourware und eine Kopie des Lieferscheines dem Phoenix-Fahrer.
(Retourware nicht in grüne Phoenix Kiste mitgeben!)