

# Rücksendeschein



KD-Nr.:	<input type="text"/>		
Kundenname:	<input type="text"/>		
Straße, Hausnummer:	<input type="text"/>		
PLZ:	<input type="text"/>	Ort:	<input type="text"/>
Email:	<input type="text"/>	Datum:	<input type="text"/>
Telefon:	<input type="text"/>		
*Lieferadresse:	<input type="text"/>		

(\*Bitte nur angeben falls Lieferadresse von oben angegebener Adresse abweicht)

**Legen Sie der Rücksendung bitte den vollständig ausgefüllten Rücksendeschein, sowie eine Kopie der Rechnung / Lieferschein bei.**

**Markieren Sie bitte auf den Kopien der Rechnung / Lieferschein die zu reklamierenden Artikel.**

**Retouren ohne vollständig ausgefüllten Rücksendeschein können nicht oder nur mit Verzögerung bearbeitet werden!**

Artikelnummer	Artikelbezeichnung	Menge	Rücksendegrund/Beschreibung des Fehlers
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>