

Rücksendeformular DEUTSCHLAND



Bitte schicken Sie bei allen Rücksendungen, Garantiefällen und Reparaturen dieses Formular, zusammen mit einer Kopie des Lieferscheins, an uns zurück. Somit ist eine reibungslose und schnelle Bearbeitung Ihres Anliegens möglich. Andernfalls kann es zu Verzögerungen in der Bearbeitung Ihrer Rücksendung kommen.

WARENANNAHME:

Össur Deutschland GmbH
Melli-Beese-Str. 9
50829 Köln
Deutschland

Vielen Dank.
Össur Deutschland GmbH

Datum: _____ Lieferscheinnummer _____

Kundendaten

Sanitätshaus: _____ Kundennummer: _____

Straße: _____ Ansprechpartner: _____

PLZ: _____ Ort: _____

Telefonnummer: _____

Anwender-Referenz (Diese Angaben sind Voraussetzung für einen evt. Garantie-/Gewährleistungsanspruch.)

Referenz: _____ OTM: _____

Tragedauer: _____ Gewicht in kg: _____

Alter: _____ Mobilitätsgrad: _____

Art.-Nr.

Art.-Nr.: _____ Beschreibung: _____

Art.-Nr.: _____ Beschreibung: _____

Art.-Nr.: _____ Beschreibung: _____

Grund zur Rücksendung

zur Probe falsch bestellt falsch geliefert defekt innerhalb der Garantiezeit
Konsignationslager Gutschrift Konsignationslager Umtausch

Beschreibung des Defektes

Unterschrift _____

Össur erklärt, dass Daten in diesem Dokument von Össur verarbeitet werden. Diese Daten werden von Össur erhoben, um vertragliche Verpflichtungen zu erfüllen sowie zur Feststellung der Produkt-Eignung. Rechtsgrundlage hierfür ist der Art. 6 Abs. 1 lit. a DSGVO. Diese Einwilligung können Sie jederzeit unter der aufgeführten Adresse oder unter dpo@ossur.com widerrufen. Weitere Hinweise zum Datenschutz können Sie unserer Website (WWW.OSSUR.COM) entnehmen.



WWW.OSSUR.COM

