



AAK Safety

Returskjema

| | | | |
|---------------------------|--|-----------------------|--|
| Firmanavn: | | Kontaktperson: | |
| Adresse: | | Postnr./sted: | |
| Faktura- /ordrenummer: | | Kundenummer: | |
| Telefon: | | E-post: | |

Behov for erstatningsvare (sett kryss) Ja Nei

Hvor lenge har dere benyttet varen: _____

Returkoder: (føres inn i skjemaet)

- | | |
|------------------------------------|----------------------------|
| 1. Feil fra selger/ordremottaker | 5. Reklamasjon |
| 2. Feilbestilt vare av kunde | 6. Annet |
| 3. Feilsendt fra Aak Safetys lager | 7. Retur av demo materiell |
| 4. Retur for kreditnota | 8. Retur av utlånsutstyr |

| Art. nummer | Varetekst | Antall | Returkode | Årsak til retur |
|-------------|-----------|--------|-----------|-----------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Notater:

Notater Aak Safety AS:

Dato: _____

Signatur: _____