

# Rücksendeschein



MarMed GmbH  
- Abteilung Retouren -  
Auf der Kupferschmiede 1

**D-35091 Cölbe**

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

bitte füllen Sie vor der Rücksendung das Formular vollständig aus und legen es der Sendung bei, damit wir Ihren Auftrag zügig abwickeln können. Senden Sie die Waren frei an uns zurück. Unfrei geschickte Sendungen werden nicht angenommen! Im Falle einer gerechtfertigten Reklamation werden Ihnen die Versandkosten gutgeschrieben.

Kundennummer: D \_\_\_\_\_ Name: \_\_\_\_\_ Auftragsnummer: 20\_\_ - \_\_\_\_\_

Menge	Art.-Nr.	Bezeichnung	Grund	Aktion

**Rücksendungsgrund/Aktion:** (Beispiel: Ware wurde falsch bestellt, ich bitte um Gutschrift: Grund 2, Aktion G eintragen)

1: Ware defekt   2: Ware falsch bestellt   3: Ware falsch geliefert   4: Umtausch   5: siehe Bemerkung  
G: Gutschrift   A: Austausch   R: Rückmeldung

Bemerkungen:

Datum: \_\_\_\_\_  
Name: \_\_\_\_\_  
Unterschrift: \_\_\_\_\_

Praxisstempel:

Interne Bemerkungen MarMed Wareneingang: