

|      |  |
|------|--|
| Dato |  |
|------|--|

|                |  |
|----------------|--|
| Kundenr.       |  |
| Firmanavn      |  |
| Adresse        |  |
| Postnr og sted |  |
| Innehaver/eier |  |
| Leveringsadr.  |  |

## Referanse til varekjøp (påfør fakturanummer).

|           |  |
|-----------|--|
| Fakturanr |  |
|-----------|--|

## Returen skyldes (sett kryss)

|                          |             |                          |                |                          |                                      |
|--------------------------|-------------|--------------------------|----------------|--------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Feilbestilt | <input type="checkbox"/> | Reklamasjon    | <input type="checkbox"/> | *Hudreaksjon - bakside må fylles ut. |
| <input type="checkbox"/> | Feillevert  | <input type="checkbox"/> | Transportskade | <input type="checkbox"/> | Annet - beskrives i feltet under     |

## Merknader

|  |
|--|
|  |
|--|

## Varer som sendes i retur

| Varenr | Antall | Varebetegnelse | Merknader |
|--------|--------|----------------|-----------|
|        |        |                |           |
|        |        |                |           |
|        |        |                |           |
|        |        |                |           |
|        |        |                |           |
|        |        |                |           |

**Retur uten korrekt utfyllt returskjema vil ikke bli behandlet.**

## **\*Hudreaksjon**

|                                                   |  |
|---------------------------------------------------|--|
| Hvor fort oppstod reaksjonen?                     |  |
| Hva slags reaksjon oppstod?                       |  |
| Hvilke andre produkter ble brukt samtidig?        |  |
| Er erstatningsprodukt gitt ut. Eventuelt hvilken? |  |
| Annen info                                        |  |

**Retur uten korrekt utfylt returskjema vil ikke bli behandlet.**

### **Retur pga reaksjon:**

Maks 1/3 av produktet kan være brukt, og produktet må ikke være eldre enn et år. Produktet sendes sammen med utfylt returskjema.

### **Retur ved feilsending/mangelfull levering:**

Ved feilsending/mangelfull levering må det gis beskjed til kundeservice på telefon 22 57 88 00 så raskt som mulig og en eventuell retur må finne sted innen 14 dager regnet fra varens mottaksdato. Varen må returneres i ubrudd original emballasje, og uten prislapp eller annen merking. Det er viktig at klinikken sjekker mottatte varer mot pakkseddel/faktura ved mottak av produkter. Kun defekt produkt (eks. pumpe, utstyr) kan returneres etter 14 dager.

**Kreditnota** blir sendt fra Skintific AS når retur er mottatt og godkjent, kreditbeløpet kan trekkes fra på faktura når kreditnota er mottatt.