

Korrekt utfylt skjema må skrives ut og følge varen som returneres

Ordrenummer/bestillingsnummer:
Kundens navn:
Kundens e-post:
Kundens telefonnummer:

Fakturanr.:
Dato:
Referanseperson hos Invacare:

Returen/reklamasjonen omfatter:  Hele ordren  Deler av ordren

Kopi av følgeseddel/ordrebekreftelse legges ved

### 1. Produktinformasjon

Art.nr.	Ant.	Artikkelnavn	Serienr.	Lokasjon

### 2. Årsak til retur/reklamasjon (Må oppgis)

<p>Ekstra opplysninger:</p>
-----------------------------

### 3 . Mottak hos Invacare (Fylles ut av Invacare)

<p>Retur mottatt av:</p> <p>Retur mottatt dato:</p> <p><input type="checkbox"/> Godkjent <input type="checkbox"/> IKKE godkjent</p> <p>Kommentar:</p>	<p>Saken løses med:</p> <p><input type="checkbox"/> Kreditnota til kunden</p> <p><input type="checkbox"/> Erstatningsordre til kunden</p> <p><input type="checkbox"/> Reparasjon og retur til kunden</p> <p><input type="checkbox"/> Annet</p>
---	--

#### Leveringsadresse til vårt lager/teknisk avdeling:

Invacare AS, Østensjøveien 19, 0661 Oslo

Postadresse: Postboks 6230 Etterstad, 0603 Oslo

E-post Kundeservice: [norway@invacare.com](mailto:norway@invacare.com) / Tlf: 22 57 95 00

E-post Teknisk Service: [teknisk@invacare.com](mailto:teknisk@invacare.com)