



Möchten Sie etwas zurückschicken?

***** Nur für den Direktvertrieb *****



Retourenschein (DE und AT) ▶▶

Hinweis: Diese PDF ist interaktiv. Das Formular kann am Bildschirm ausgefüllt werden.

Souhaitez-vous effectuer un retour?

***** Pour vente directe uniquement *****



Bordereau de retour (FR) ▶▶



Bordereau de retour (BE) ▶▶

Remarque: Ce fichier est interactif. La fiche peut être complétée à l'écran.

Wilt u iets retourneren?

***** Enkel voor direct sales *****



Retourformulier (NL) ▶▶



Retourformulier (BE) ▶▶

Opmerking: Deze PDF is interactief. Het formulier kan elektronisch worden ingevuld.

Möchten Sie etwas zurückschicken?

***** Nur für den Direktvertrieb *****



Retourenschein (DE und AT)

Hinweis: Diese PDF ist interaktiv. Das Formular kann am Bildschirm ausgefüllt werden.



Wenn Sie mit Ihrem Einkauf nicht 100 %ig zufrieden sind ist es möglich, die Ware zurück zu schicken, diese aus- oder umzutauschen oder gegebenenfalls eine Gutschrift zu erhalten.

(Grundlagen und Bedingungen für die Abwicklung von Rücksendungen gemäß unseren aktuell gültigen Allgemeinen Geschäftsbedingungen, insbesondere Punkt IX. Rücknahmebedingungen, abrufbar unter bredent-medical.com).

Was wird ersetzt...

Gerne können Sie Ihr bredent-group Produkt an uns zurücksenden. Bitte beachten Sie dabei, dass der Originalitätsverschluss unversehrt, die äußere Produktverpackung unbeschädigt und der ausgefüllte Retourenschein beigelegt ist.

Bei defekter oder beschädigter Ware

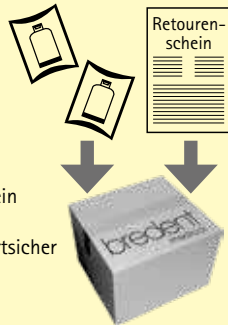
T: +49 7309 872-600

bitten wir Sie generell darum, dass Sie Ihre Rücksendung immer vorher unter dieser Telefonnummer bei uns anmelden.

Bitte beachten Sie die separaten Bedingungen zur Abwicklung der Nicht-Osseintegrationsgarantie bei Implantaten!

1 Verpacken Sie die Ware

- Packen Sie die unbeschädigte, ungeöffnete und versiegelte Ware in einen Versandkarton - bitte bringen Sie keine Etiketten oder Notizen auf der Originalverpackung an!
- Legen Sie den ausgefüllten Retourenschein in das Paket
- Stellen Sie sicher, dass die Ware transportsicher verpackt ist



2 Versand

- Schicken Sie bitte das Paket an **Fa. bredent medical GmbH & Co. KG, Retouren Service Center Weissenhorner Str. 2, 89250 Senden / Germany**
- Ausgefüllter Retourenschein muss zur schnellen und effektiven Bearbeitung Ihrer Rücksendung zwingend beigelegt werden
- Wir empfehlen Ihnen dringend eine Sendung mit Sendungsverfolgung zu nutzen (Bei einem eventuellen Verlust des Päckchens liegt es in Ihrer Verantwortung, den Beweis des Versandes und der korrekten Ablieferung zu erbringen)
- Um Verzögerungen zu vermeiden geben Sie bitte die Ware nicht unseren Außendienstmitarbeitern



Folgende Waren können nicht zurückgeschickt werden:

- Geräte, z.B. HELBO®-Laser, CPS Schraubendreher, SKYplanX-Tische usw., dürfen nur nach vorheriger telefonischer Anmeldung zurück geschickt werden
- W & H Chirurgiegeräte müssen bei einem technischen Fehler direkt über die Fa. W & H abgewickelt werden
- Waren, welche gemäß den Allgemeinen Geschäftsbedingungen der Firma bredent medical GmbH & Co. KG in der Rücknahmeabwicklung nicht akzeptiert werden können (siehe www.bredent-medical.de unter AGB, Punkt IX. Rücknahmebedingungen)
- Software, außer wenn es ausdrücklich in der Lizenz angegeben ist

Gutschrift oder Aus- bzw. Umtausch?

6 Wochen oder weniger...

Ihre zurückgesendete Ware wird vollständig gutgeschrieben oder aus- bzw. umgetauscht, wenn wir sie innerhalb von sechs Wochen zurück erhalten.

Wenn 6 Wochen verstrichen sind...

Bei 12 Wochen nach dem Kaufdatum ist ein Aus- bzw. Umtausch ohne Bearbeitungsgebühr möglich (die Ausstellung einer Gutschrift ist bereits nach 6 Wochen nicht mehr möglich!). Bei einem Kaufdatum, welches zwischen 12 Wochen und 12 Monaten in der Vergangenheit liegt, wird eine Bearbeitungsgebühr von 5,00 Euro je bearbeitetes Stück in der Aus- bzw. Umtauschabwicklung erhoben. In Fällen, in welchen der Kauf mehr als 12 Monate zurückliegt, gibt es keine Möglichkeit einer Rücknahmeabwicklung.

Die Verrechnung bei gleichen oder unterschiedlichen Verkaufspreisen erfolgt ausschließlich durch Ausstellung einer Gutschrift über das zurück gesandte Produkt und Neuberechnung des aus- bzw. umgetauschten Produktes. Ein entstehender Differenzbetrag ist entsprechend zu begleichen oder wird als Guthaben auf dem Kundenkonto gepflegt. Dieses Prozedere gewährleistet eine eindeutige Ausweisung der Positionsbeträge inklusive derer Verrechnung bei Differenzen gemäß dem Gesetz zur Antikorruption.

Drei wichtige Punkte prüfen:

1 Das Kauf-/Lieferdatum

Das Kauf-/Lieferdatum darf nicht länger als 12 Monate in der Vergangenheit liegen. Siehe Details unter „Gutschrift oder Aus- bzw. Umtausch“.



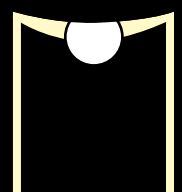
2 Das Produkt

Die unbeschädigte Ware muss in der ungeöffneten Originalverpackung sein.



3 Der Verschluss

Der Verschluss muss original, unbeschädigt und unversehrt sein.



Retouren Adresse

bredent medical GmbH & Co. KG · Retouren Service Center
Weissenhorner Str. 2 · 89250 Senden · Germany



Möchten Sie etwas zurücksenden?
Füllen Sie bitte diesen Schein aus und legen Sie ihn immer der Sendung bei.

Kundennummer (Finden Sie auf der Rechnung/Lieferschein):

Wenn Sie Ihre Kundennummer angeben, müssen die nachfolgenden Adressdatenfelder nicht ausgefüllt werden!

Labor: Ihr Name:

Praxis: Land, PLZ und Ort:

Straße und Hausnr.: Tel.: E-Mail:

Bei defekter oder beschädigter Ware **T: +49 7309 872-600**
bitten wir Sie generell darum, dass Sie Ihre Rücksendung immer vorher unter dieser Telefonnummer bei uns anmelden.
Bitte beachten Sie die separaten Bedingungen zur Abwicklung der Nicht-Osseintegrationsgarantie bei Implantaten!

Um Ihrem Wunsch einer Rückgabe von Produkten besser und vor allem schneller nachkommen zu können, bitten wir Sie, das nachfolgende Rückgabeprotokoll auszufüllen.

Wir benötigen pro Artikelnummer (REF) die vollständigen Angaben zu allen 5 Punkten:

	1. ➔ Belegnummer Rechnungs- oder Lieferscheinnummer	2. ➔ REF + LOT oder SN Artikelnummer des Produktes, plus Chargen- oder Seriennummer	3. ➔ Menge Wieviel Stück mit der Artikelnummer schicken Sie zurück?	4. ➔ Rücksendegrund Bitte ankreuzen - Legende siehe unten -	A Austausch Bitte ankreuzen - wenn gewünscht -	B Umtausch gegen ein anderes Produkt Bitte REF eintragen - wenn gewünscht -	C Gutschrift Bitte ankreuzen - wenn gewünscht -
Pos. 01		REF LOT oder SN	Stück 10 11 12 18 20 21 23 30		<input type="checkbox"/> oder <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> REF oder <input type="checkbox"/>	
Pos. 02		REF LOT oder SN	Stück 10 11 12 18 20 21 23 30		<input type="checkbox"/> oder <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> REF oder <input type="checkbox"/>	
Pos. 03		REF LOT oder SN	Stück 10 11 12 18 20 21 23 30		<input type="checkbox"/> oder <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> REF oder <input type="checkbox"/>	
Pos. 04		REF LOT oder SN	Stück 10 11 12 18 20 21 23 30		<input type="checkbox"/> oder <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> REF oder <input type="checkbox"/>	

Sie möchten eine komplette Sendung an uns zurück schicken/stornieren?
Bitte geben Sie eine kurze Beschreibung für den Grund der Stornierung Ihrer kompletten Bestellung/Zusendung.

Die Rechnung oder der Lieferschein sind zwingend beizulegen:

- 10 Falsch bestellte Ware
- 11 Zu viel bestellte Ware
- 12 Ware wird nicht benötigt wurde zur Auswahl bestellt
- 18 Ware wurde doppelt geliefert
- 20 Liefertermin nicht eingehalten (Die Ware wurde zu spät geliefert.)
- 21 Falsche Ware wurde geliefert
- 23 Falscher Rechnungsbetrag
- 30 Ware hat einen Transportschaden

Retouren Adresse

breident medical GmbH & Co. KG · Retouren Service Center
Weissenhorner Str. 2 · 89250 Senden · Germany

Souhaitez-vous effectuer un retour?

***** Pour vente directe uniquement *****



Bordereau de retour (FR)

Remarque: Ce fichier est interactif. La fiche peut être complétée à l'écran.



Si vous n'êtes pas 100 % satisfait de votre achat, vous avez la possibilité de nous retourner la marchandise, de l'échanger ou le cas échéant de recevoir un avoir.

(Les principes fondamentaux et conditions pour le déroulement des renvois sont nos conditions générales de vente et de livraison actuelles, en particulier le § IX Conditions de retours consultables sur www.bredent-medical.com).

Qu'est-ce que nous échangeons ? ...

Vous pouvez nous retourner votre produit de bredent-group. Prière de noter que la marchandise doit être munie d'une date de péremption minimum de six mois, la fermeture originale doit être intacte, l'emballage extérieur du produit sans dommage et le bordereau de retour dûment rempli joint au retour.

En cas de marchandise défectueuse ou endommagée

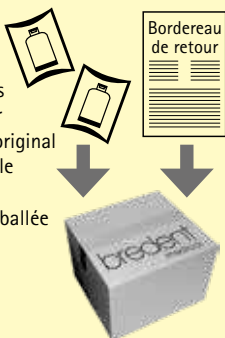
T: 04.75.34.20.96

Nous vous prions par principe de nous aviser votre retour à l'avance sous ce numéro de téléphone.

Veillez observer les conditions séparées pour le déroulement de la garantie en cas de non-osséo-intégration d'implants!

1 Emballez la marchandise

- Veuillez emballer la marchandise non endommagée, non ouverte et scellée dans un carton d'expédition – ne pas appliquer d'étiquettes ou de notes sur l'emballage original
- Mettre le bordereau dûment rempli dans le paquet
- Assurez-vous que la marchandise soit emballée de façon sûre pour le transport



2 Expédition

- Veuillez envoyer le paquet à : **bredent medical GmbH & Co. KG, Retouren Service Center, Weissenhorner Str. 2, 89250 Senden / Germany**
- Il faut impérativement que le bordereau de retour soit joint à votre retour pour assurer une gestion rapide et efficace.
- Nous vous recommandons urgemment d'utiliser un mode d'envoi avec suivi d'expédition (en cas d'une perte éventuelle du colis, vous seriez tenu de prouver son expédition et sa livraison correcte)
- Pour éviter des retards, ne remettez pas la marchandise à notre commercial.



Les marchandises suivantes ne peuvent pas être retournées:

- Les appareils par ex. Laser HELBO®, tournevis CPS, tables SKYplanX, etc. ne peuvent être renvoyés qu'après avoir été avisé préalablement par téléphone.
- Les appareils chirurgicaux W & H, en cas d'un défaut technique, doivent être gérés directement par la société W & H.
- Marchandises qui selon les Conditions Générales de la société bredent medical GmbH & Co. KG ne peuvent être acceptées que conformément aux conditions de reprise (cf. www.bredent-medical.de sous CG, § IX Conditions de reprise)
- Pour éviter des retards, ne remettez pas la marchandise à notre commercial.

Avoir, échange ou remplacement ?

6 semaines ou moins ...

La marchandise renvoyée vous sera entièrement créditée, échangée ou remplacée si elle nous est retournée sous six semaines.

Après six semaines ...

Jusqu'à 12 mois après la date de l'achat, un échange ou remplacement est possible sans frais de dossier (l'établissement d'un avoir n'est déjà plus possible après 6 semaines!). Quand la date d'achat se situe entre 12 semaines et 12 mois, nous faisons valoir des frais de dossier de 5,00 Euros pour chaque pièce à gérer dans le processus d'échange ou de remplacement. Lorsqu'un achat a été effectué il y a plus de 12 mois déjà, il n'y a plus de possibilité de reprise ou de rachat.

Le décompte à prix identique ou différent sera exclusivement réalisé par émission d'un avoir concernant le produit retourné et avec nouvelle facturation du produit échangé ou remplacé. Une différence de montant est à payer au fournisseur ou sera enregistrée en tant que crédit sur le compte client. Cette procédure assure que les montants des positions y compris de leur décompte soit clairement indiqués en cas de différences conformément à la loi anti-corruption.

Trois points importants

1 Date de péremption

L'achat / la date de livraison ne doivent pas être antérieurs à 12 mois. Voir les détails sous note de crédit ou échange ou remplacement.



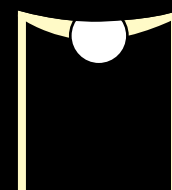
2 La marchandise

Le produit non endommagé doit se trouver dans l'emballage original non ouvert.



3 La fermeture

La fermeture doit être originale, sans dommages et intacte.



Adresse pour le retour

bredent medical GmbH & Co. KG · Retouren Service Center
Weissenhorner Str. 2 · 89250 Senden · Germany



Souhaitez-vous effectuer un retour de marchandise?
Veillez remplir ce bordereau et le joindre à l'envoi.

No. client (Vous le trouverez sur la facture/bon de livraison) :

Si vous indiquez votre no. client vous n'avez pas besoin de remplir les cases suivantes relatives à l'adresse.

Laboratoire dentaire :

Cabinet dentaire :

Votre nom :

Rue/Place et no. :

Pays, code postal et ville : **FRANCE**

Tél. :

E-mail :

En cas de marchandise défectueuse ou endommagée **T: 04.75.34.20.96**
 Nous vous prions par principe de nous aviser votre retour à l'avance sous ce numéro de téléphone.
 Veuillez observer les conditions séparées pour le déroulement de la garantie en cas de non-osséo-intégration d'implants!

Pour répondre plus facilement et plus vite à votre demande de retour, nous vous prions de remplir le protocole de retour suivant.
Par article (REF) nous avons besoin des renseignements complets sur les 5 points :

	1. ➔ No. du document No. de facture ou no. du bon de livraison	2. ➔ REF + LOT ou SN REF du produit, plus no. de lot ou no. de série	3. ➔ Quantité Combien de pièces avec cette réf. retournez-vous?	4. ➔ Raison du retour Veillez cocher Légende voir ci-dessous	A Echange Veillez cocher - si désiré -	B Remplacement contre un autre produit Veillez en indiquer la réf.	C Avoir Veillez cocher si désiré								
Pos. 01	-----	<input type="checkbox"/> REF <input type="checkbox"/> LOT <input type="checkbox"/> OU <input type="checkbox"/> SN	pièces	<table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 10</td> <td><input type="checkbox"/> 11</td> <td><input type="checkbox"/> 12</td> <td><input type="checkbox"/> 18</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 20</td> <td><input type="checkbox"/> 21</td> <td><input type="checkbox"/> 23</td> <td><input type="checkbox"/> 30</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 11	<input type="checkbox"/> 12	<input type="checkbox"/> 18	<input type="checkbox"/> 20	<input type="checkbox"/> 21	<input type="checkbox"/> 23	<input type="checkbox"/> 30	<input type="checkbox"/> OU <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> REF <input type="checkbox"/> OU <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 11	<input type="checkbox"/> 12	<input type="checkbox"/> 18												
<input type="checkbox"/> 20	<input type="checkbox"/> 21	<input type="checkbox"/> 23	<input type="checkbox"/> 30												
Pos. 02		<input type="checkbox"/> REF <input type="checkbox"/> LOT <input type="checkbox"/> OU <input type="checkbox"/> SN	pièces	<table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 10</td> <td><input type="checkbox"/> 11</td> <td><input type="checkbox"/> 12</td> <td><input type="checkbox"/> 18</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 20</td> <td><input type="checkbox"/> 21</td> <td><input type="checkbox"/> 23</td> <td><input type="checkbox"/> 30</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 11	<input type="checkbox"/> 12	<input type="checkbox"/> 18	<input type="checkbox"/> 20	<input type="checkbox"/> 21	<input type="checkbox"/> 23	<input type="checkbox"/> 30	<input type="checkbox"/> OU <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> REF <input type="checkbox"/> OU <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 11	<input type="checkbox"/> 12	<input type="checkbox"/> 18												
<input type="checkbox"/> 20	<input type="checkbox"/> 21	<input type="checkbox"/> 23	<input type="checkbox"/> 30												
Pos. 03		<input type="checkbox"/> REF <input type="checkbox"/> LOT <input type="checkbox"/> OU <input type="checkbox"/> SN	pièces	<table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 10</td> <td><input type="checkbox"/> 11</td> <td><input type="checkbox"/> 12</td> <td><input type="checkbox"/> 18</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 20</td> <td><input type="checkbox"/> 21</td> <td><input type="checkbox"/> 23</td> <td><input type="checkbox"/> 30</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 11	<input type="checkbox"/> 12	<input type="checkbox"/> 18	<input type="checkbox"/> 20	<input type="checkbox"/> 21	<input type="checkbox"/> 23	<input type="checkbox"/> 30	<input type="checkbox"/> OU <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> REF <input type="checkbox"/> OU <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 11	<input type="checkbox"/> 12	<input type="checkbox"/> 18												
<input type="checkbox"/> 20	<input type="checkbox"/> 21	<input type="checkbox"/> 23	<input type="checkbox"/> 30												
Pos. 04		<input type="checkbox"/> REF <input type="checkbox"/> LOT <input type="checkbox"/> OU <input type="checkbox"/> SN	pièces	<table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 10</td> <td><input type="checkbox"/> 11</td> <td><input type="checkbox"/> 12</td> <td><input type="checkbox"/> 18</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 20</td> <td><input type="checkbox"/> 21</td> <td><input type="checkbox"/> 23</td> <td><input type="checkbox"/> 30</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 11	<input type="checkbox"/> 12	<input type="checkbox"/> 18	<input type="checkbox"/> 20	<input type="checkbox"/> 21	<input type="checkbox"/> 23	<input type="checkbox"/> 30	<input type="checkbox"/> OU <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> REF <input type="checkbox"/> OU <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 11	<input type="checkbox"/> 12	<input type="checkbox"/> 18												
<input type="checkbox"/> 20	<input type="checkbox"/> 21	<input type="checkbox"/> 23	<input type="checkbox"/> 30												

Vous désirez nous retourner/annuler un envoi complet ? Veuillez-nous donner une courte description de la raison de l'annulation de votre commande/envoi complet.

Impérativement joindre la facture ou le bon de livraison :

.....

- 10** Erreur de commande
- 11** Quantité trop importante commandée
- 12** Pas de besoin pour la marchandise
A été commandée pour sélectionner
- 18** La marchandise a été livrée en double
- 20** Le délai de livraison n'a pas été respecté
(La marchandise a été livrée trop tard)
- 21** Erreur de livraison
- 23** Le montant de la facture est incorrect
- 30** La marchandise a subi des dégâts de transport

Souhaitez-vous effectuer un retour?

***** Pour vente directe uniquement *****



Bordereau de retour (BE)

Remarque: Ce fichier est interactif. La fiche peut être complétée à l'écran.



Si vous n'êtes pas 100 % satisfait de votre achat, vous avez la possibilité de nous retourner la marchandise, de l'échanger ou le cas échéant de recevoir une note

de crédit. (Les principes fondamentaux et conditions pour le déroulement des renvois sont nos conditions générales de vente et de livraison actuelles, en particulier le § IX Conditions de retours consultables sur www.bredent-medical.com).

Qu'est-ce que nous échangeons ? ...

Vous pouvez nous retourner votre produit de bredent-group. Prière de noter que la marchandise doit être munie d'une date de péremption minimum de six mois, la fermeture originale doit être intacte, l'emballage extérieur du produit sans dommage et le bordereau de retour dûment rempli joint au retour.

En cas de marchandise défectueuse ou endommagée

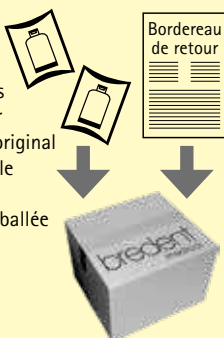
T: 089 468880

Nous vous prions par principe de nous aviser votre retour à l'avance sous ce numéro de téléphone.

Veillez observer les conditions séparées pour le déroulement de la garantie en cas de non-osséo-intégration d'implants!

1 Emballez la marchandise

- Veuillez emballer la marchandise non endommagée, non ouverte et scellée dans un carton d'expédition – ne pas appliquer d'étiquettes ou de notes sur l'emballage original
- Mettre le bordereau dûment rempli dans le paquet
- Assurez-vous que la marchandise soit emballée de façon sûre pour le transport



2 Expédition

- Veuillez envoyer le paquet à : **bredent medical GmbH & Co. KG, Retouren Service Center, Weissenhorner Str. 2, 89250 Senden / Germany**
- Il faut impérativement que le bordereau de retour soit joint à votre retour pour assurer une gestion rapide et efficace.
- Nous vous recommandons urgemment d'utiliser un mode d'envoi avec suivi d'expédition (en cas d'une perte éventuelle du colis, vous seriez tenu de prouver son expédition et sa livraison correcte)
- Pour éviter des retards, ne remettez pas la marchandise à notre commercial.



Les marchandises suivantes ne peuvent pas être renvoyées :

- Les appareils par ex. Laser HELBO®, tournevis CPS, tables SKYplanX, etc. ne peuvent être renvoyés qu'après avoir été avisé préalablement par téléphone.
- Les appareils chirurgicaux W & H, en cas d'un défaut technique, doivent être gérés directement par la société W & H
- Marchandises qui selon les Conditions Générales de la société bredent medical GmbH & Co. KG ne peuvent être acceptées que conformément aux conditions de reprise (cf. www.bredent-medical.de sous CG, § IX Conditions de reprise)
- Pour éviter des retards, ne remettez pas la marchandise à notre commercial.

Note de crédit, échange ou remplacement ?

6 semaines ou moins ...

La marchandise renvoyée vous sera entièrement créditée, échangée ou remplacée si elle nous est retournée sous six semaines.

Après six semaines ...

Jusqu'à 12 mois après la date de l'achat, un échange ou remplacement est possible sans frais de dossier (l'établissement d'un avoir n'est déjà plus possible après 6 semaines). Quand la date d'achat se situe entre 12 semaines et 12 mois, nous faisons valoir des frais de dossier de 5,00 Euros pour chaque pièce à gérer dans le processus d'échange ou de remplacement. Lorsqu'un achat a été effectué il y a plus de 12 mois déjà, il n'y a plus de possibilité de reprise ou de rachat.

Le décompte à prix identique ou différent sera exclusivement réalisé par émission d'un avoir concernant le produit retourné et avec nouvelle facturation du produit échangé ou remplacé. Une différence de montant est à payer au fournisseur ou sera enregistrée en tant que crédit sur le compte client. Cette procédure assure que les montants des positions y compris de leur décompte soit clairement indiqués en cas de différences conformément à la loi anti-corruption.

Trois points importants

1 Date de péremption

L'achat / la date de livraison ne doivent pas être antérieurs à 12 mois. Voir les détails sous note de crédit ou échange ou remplacement.



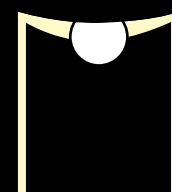
2 La marchandise

Le produit non endommagé doit se trouver dans l'emballage original non ouvert.



3 La fermeture

La fermeture doit être originale, sans dommages et intacte.



Adresse pour le retour

bredent medical GmbH & Co. KG · Retouren Service Center
Weissenhorner Str. 2 · 89250 Senden · Germany



**Souhaitez-vous effectuer un retour de marchandise?
Veuillez remplir ce bordereau et le joindre à l'envoi.**



No. client (Vous le trouverez sur la facture/bon de livraison) :

Si vous indiquez votre no. client vous n'avez pas besoin de remplir les cases suivantes relatives à l'adresse.

Laboratoire dentaire :

Cabinet dentaire :

Votre nom :

Rue/Place et no. :

Pays, code postal et ville : **BELGIQUE**

Tél. :

E-mail :

En cas de marchandise défectueuse ou endommagée

T: 089 468880

Nous vous prions par principe de nous aviser votre retour à l'avance sous ce numéro de téléphone.

Veuillez observer les conditions séparées pour le déroulement de la garantie en cas de non-osséo-intégration d'implants!

Pour répondre plus facilement et plus vite à votre demande de retour, nous vous prions de remplir le protocole de retour suivant.

Par article (REF) nous avons besoin des renseignements complets sur les 5 points :

	1. ➔ No. du document No. de facture ou no. du bon de livraison	2. ➔ REF + LOT ou SN REF du produit, plus no. de lot ou no. de série	3. ➔ Quantité Combien de pièces avec cette réf. retournez-vous?	4. ➔ Raison du retour Veuillez cocher Légende voir ci-dessous	A Echange Veuillez cocher - si désiré -	B Remplacement contre un autre produit Veuillez en indiquer la réf.	C Note de crédit Veuillez cocher si désiré								
Pos. 01		<input type="checkbox"/> REF <input type="checkbox"/> LOT <input type="checkbox"/> OU <input type="checkbox"/> SN	pièces	<table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 10</td> <td><input type="checkbox"/> 11</td> <td><input type="checkbox"/> 12</td> <td><input type="checkbox"/> 18</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 20</td> <td><input type="checkbox"/> 21</td> <td><input type="checkbox"/> 23</td> <td><input type="checkbox"/> 30</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 11	<input type="checkbox"/> 12	<input type="checkbox"/> 18	<input type="checkbox"/> 20	<input type="checkbox"/> 21	<input type="checkbox"/> 23	<input type="checkbox"/> 30	<input type="checkbox"/> OU <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> REF <input type="checkbox"/> OU <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 11	<input type="checkbox"/> 12	<input type="checkbox"/> 18												
<input type="checkbox"/> 20	<input type="checkbox"/> 21	<input type="checkbox"/> 23	<input type="checkbox"/> 30												
Pos. 02		<input type="checkbox"/> REF <input type="checkbox"/> LOT <input type="checkbox"/> OU <input type="checkbox"/> SN	pièces	<table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 10</td> <td><input type="checkbox"/> 11</td> <td><input type="checkbox"/> 12</td> <td><input type="checkbox"/> 18</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 20</td> <td><input type="checkbox"/> 21</td> <td><input type="checkbox"/> 23</td> <td><input type="checkbox"/> 30</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 11	<input type="checkbox"/> 12	<input type="checkbox"/> 18	<input type="checkbox"/> 20	<input type="checkbox"/> 21	<input type="checkbox"/> 23	<input type="checkbox"/> 30	<input type="checkbox"/> OU <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> REF <input type="checkbox"/> OU <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 11	<input type="checkbox"/> 12	<input type="checkbox"/> 18												
<input type="checkbox"/> 20	<input type="checkbox"/> 21	<input type="checkbox"/> 23	<input type="checkbox"/> 30												
Pos. 03		<input type="checkbox"/> REF <input type="checkbox"/> LOT <input type="checkbox"/> OU <input type="checkbox"/> SN	pièces	<table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 10</td> <td><input type="checkbox"/> 11</td> <td><input type="checkbox"/> 12</td> <td><input type="checkbox"/> 18</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 20</td> <td><input type="checkbox"/> 21</td> <td><input type="checkbox"/> 23</td> <td><input type="checkbox"/> 30</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 11	<input type="checkbox"/> 12	<input type="checkbox"/> 18	<input type="checkbox"/> 20	<input type="checkbox"/> 21	<input type="checkbox"/> 23	<input type="checkbox"/> 30	<input type="checkbox"/> OU <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> REF <input type="checkbox"/> OU <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 11	<input type="checkbox"/> 12	<input type="checkbox"/> 18												
<input type="checkbox"/> 20	<input type="checkbox"/> 21	<input type="checkbox"/> 23	<input type="checkbox"/> 30												
Pos. 04		<input type="checkbox"/> REF <input type="checkbox"/> LOT <input type="checkbox"/> OU <input type="checkbox"/> SN	pièces	<table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 10</td> <td><input type="checkbox"/> 11</td> <td><input type="checkbox"/> 12</td> <td><input type="checkbox"/> 18</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 20</td> <td><input type="checkbox"/> 21</td> <td><input type="checkbox"/> 23</td> <td><input type="checkbox"/> 30</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 11	<input type="checkbox"/> 12	<input type="checkbox"/> 18	<input type="checkbox"/> 20	<input type="checkbox"/> 21	<input type="checkbox"/> 23	<input type="checkbox"/> 30	<input type="checkbox"/> OU <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> REF <input type="checkbox"/> OU <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 11	<input type="checkbox"/> 12	<input type="checkbox"/> 18												
<input type="checkbox"/> 20	<input type="checkbox"/> 21	<input type="checkbox"/> 23	<input type="checkbox"/> 30												

Vous désirez nous retourner/annuler un envoi complet ? Veuillez-nous donner une courte description de la raison de l'annulation de votre commande/envoi complet.

Impérativement joindre la facture ou le bon de livraison :

.....

- 10 Erreur de commande
- 11 Quantité trop importante commandée
- 12 Pas de besoin pour la marchandise
A été commandée pour sélectionner
- 18 La marchandise a été livrée en double
- 20 Le délai de livraison n'a pas été respecté
(La marchandise a été livrée trop tard)
- 21 Erreur de livraison
- 23 Le montant de la facture est incorrect
- 30 La marchandise a subi des dégâts de transport

Adresse pour le retour

bredent medical GmbH & Co. KG · Retouren Service Center
Weissenhorner Str. 2 · 89250 Senden · Germany

Wilt u iets retourneren?

***** Enkel voor direct sales *****



Retourformulier (NL)

Opmerking: Deze PDF is interactief. Het formulier kan elektronisch worden ingevuld.



Als het door u gekochte product toch niet helemaal aan de verwachting voldoet, kunt u het retourneren om het te laten vervangen of te ruilen of eventueel te laten crediteren.

(De grondslagen en voorwaarden voor het afhandelen van retouren in overeenstemming met onze huidige algemene voorwaarden, in het bijzonder onderdeel IX. Retourneringsvoorwaarden, zijn te vinden op www.bredent-medical.com).



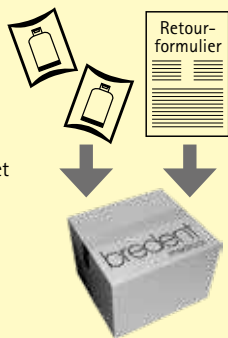
Wat wordt vervangen...

Natuurlijk kunt u uw bredent-group-product retourneren. Let erop dat de originaliteitssluiting intact en de buitenste verpakking van het product onbeschadigd is en dat het ingevulde retourformulier is bijgevoegd.

In geval van defecte of beschadigde producten **T: +49 7309 872-600**
verzoeken wij u doorgaans uw retourzending via dit nummer telefonisch aan te melden. Neem de afzonderlijke voorwaarden in acht die gelden voor het afhandelen van de niet-osseointegratiegarantie bij implantaten!

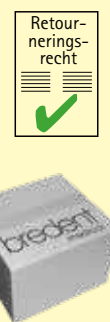
1 Pak het product in

- Doe het onbeschadigde, ongeopende en verzegelde product in een verzenddoos - breng geen etiketten of notities aan op de originele verpakking!
- Voeg het ingevulde retourformulier bij het product in de doos
- Pak het product zo in dat het tijdens het transport goed beschermd is



2 Verzending

- Stuur het product naar **Firma bredent medical GmbH & Co. KG, Retouren Service Center, Weissenhorner Str. 2, 89250 Senden / Germany**
- Voor een snelle en effectieve verwerking van uw retourzending mag het ingevulde retourformulier absoluut niet ontbreken
- Wij raden u dringend aan uw zending met een traceercode te versturen (Mocht het pakje kwijt raken, moet u kunnen aantonen dat het is verzonden en correct is afgeleverd)
- Om vertragingen te voorkomen, verzoeken wij u het product niet mee te geven aan een van onze vertegenwoordigers



De volgende producten kunnen niet geretourneerd worden:

- Apparaten, bijv. HELBO®-lasers, CPS- schroevendraaiers, SKYplanX-tafels e.d., mogen alleen teruggestuurd worden na voorafgaande telefonische aanmelding
- Chirurgische instrumenten van W & H moeten in geval van technische mankementen direct door de firma W & H worden afgehandeld.
- Producten die volgens de algemene voorwaarden van bredent medical GmbH & Co. KG niet als retour kunnen worden afgehandeld (zie www.bredent-medical.de, Algemene voorwaarden, sub IX. Retourneringsvoorwaarden)
- Software, tenzij dit in de licentie uitdrukkelijk wordt vermeld

Creditnota of vervangen dan wel ruilen?

6 weken of minder ...

Geretourneerde producten worden volledig gecrediteerd of vervangen dan wel geruild als ze binnen zes maanden worden geretourneerd.

Na het verstrijken van 6 weken ...

„Tot 12 weken na aankoop kunnen producten worden vervangen dan wel geruild zonder dat daarvoor administratiekosten in rekening worden gebracht (een creditnota kan al na 6 weken niet meer worden verstrekt!). Indien sinds de aankoopdatum 12 weken tot 12 maanden zijn verstreken, wordt per product dat wordt vervangen dan wel geruild 5,00 Euro in rekening gebracht. Producten die meer dan 12 maanden geleden zijn aangekocht, komen niet meer voor retour in aanmerking.“

Verrekening van gelijke of verschillende verkoopprijzen gebeurt uitsluitend op basis van een creditnota voor het geretourneerde product en een herberekening voor een vervangen resp. geruild product. Als dit een andere prijs oplevert, moet het verschil door u worden voldaan of door ons worden gecrediteerd op de rekening van de klant. Deze procedure garandeert een duidelijke vermelding van de bedragen per item inclusief de verrekening van die bedragen bij afwijkingen in overeenstemming met de anticorruptiewet.

Controleer in ieder geval de volgende punten:

1 De houdbaarheidsstermijn

De aankoop-/leveringsdatum mag niet langer dan 12 maanden geleden zijn. Aanvullende details zijn te vinden onder "Creditnota of vervangen dan wel ruilen".



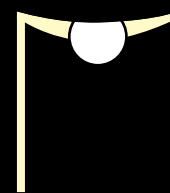
2 Het product

Het onbeschadigde product moet in de ongeopende, originele verpakking worden geretourneerd.



3 De sluiting

De sluiting moet origineel, onbeschadigd en intact zijn.



Retouradres

bredent medical GmbH & Co. KG · Retouren Service Center
Weissenhorner Str. 2 · 89250 Senden · Germany



U wilt iets retourneren?
Vul dan dit formulier in en voeg het bij uw zending.



Klantnummer (te vinden op de factuur/pakbon):

Als u uw klantnummer vermeldt, hoeft u de volgende adresgegevens niet in te vullen!

Tandtechnisch labo:
 tandartspraktijk:

Uw naam:

Straat en huisnr.:

Land, postcode en plaats: **NEDERLAND**

Tel.:

E-mailadres:

In geval van defecte of beschadigde producten T: +49 7309 872-600
 verzoeken wij u doorgaans uw retourzending via dit nummer telefonisch aan te melden. Neem de afzonderlijke voorwaarden in acht die gelden voor het afhandelen van de niet-osseointegratiegarantie bij implantaten!

Om nog beter en vooral sneller tegemoet te kunnen komen aan uw wens het product te retourneren, vragen wij u het volgende retourrapport in te vullen.

Per artikelnummer (REF) hebben wij de volledige gegevens voor de volgende 5 punten nodig:

	1. ➔ Document- nummer Factuur- of leveringsnummer	2. ➔ REF + LOT of SN Artikelnummer van het product, plus lot- of serienummer	3. ➔ Hoeveelheid Het aantal stuks dat met het aangegeven artikelnummer wordt geretourneerd.	4. ➔ Reden van retour Graag aanvinken - onderstaand een toe- lichting -	A Vervangen Aanvinken - indien gewenst -	5. B Ruilen tegen een ander product Graag REF vermelden - indien gewenst -	C Creditnota Aanvinken - indien gewenst -
Nr. 01		<input type="checkbox"/> REF <input type="checkbox"/> LOT <input type="checkbox"/> of <input type="checkbox"/> SN	stuks	10 <input type="checkbox"/> 11 <input type="checkbox"/> 12 <input type="checkbox"/> 18 <input type="checkbox"/> 20 <input type="checkbox"/> 21 <input type="checkbox"/> 23 <input type="checkbox"/> 30 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> of <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> REF <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> of <input type="checkbox"/>
Nr. 02		<input type="checkbox"/> REF <input type="checkbox"/> LOT <input type="checkbox"/> of <input type="checkbox"/> SN	stuks	10 <input type="checkbox"/> 11 <input type="checkbox"/> 12 <input type="checkbox"/> 18 <input type="checkbox"/> 20 <input type="checkbox"/> 21 <input type="checkbox"/> 23 <input type="checkbox"/> 30 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> of <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> REF <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> of <input type="checkbox"/>
Nr. 03		<input type="checkbox"/> REF <input type="checkbox"/> LOT <input type="checkbox"/> of <input type="checkbox"/> SN	stuks	10 <input type="checkbox"/> 11 <input type="checkbox"/> 12 <input type="checkbox"/> 18 <input type="checkbox"/> 20 <input type="checkbox"/> 21 <input type="checkbox"/> 23 <input type="checkbox"/> 30 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> of <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> REF <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> of <input type="checkbox"/>
Nr. 04		<input type="checkbox"/> REF <input type="checkbox"/> LOT <input type="checkbox"/> of <input type="checkbox"/> SN	stuks	10 <input type="checkbox"/> 11 <input type="checkbox"/> 12 <input type="checkbox"/> 18 <input type="checkbox"/> 20 <input type="checkbox"/> 21 <input type="checkbox"/> 23 <input type="checkbox"/> 30 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> of <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> REF <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> of <input type="checkbox"/>

U wilt een complete bestelling retourneren/annuleren?
 Beschrijf kort de reden voor het annuleren/retourneren van de complete bestelling.
De factuur of de pakbon moet worden bijgevoegd:

- 10 Verkeerd product besteld
- 11 Te veel besteld
- 12 Product niet nodig
besteld om een keuze te kunnen maken
- 18 Product dubbel geleverd
- 20 Leveringstermijn niet aangehouden
(Het product is te laat geleverd.)
- 21 Verkeerd product geleverd
- 23 Onjuist factuurbedrag
- 30 Product tijdens transport beschadigd

Retouradres

bre^{dent} medical GmbH & Co. KG · Retouren Service Center
 Weissenhorner Str. 2 · 89250 Senden · Germany

Wilt u iets retourneren?

***** Enkel voor direct sales *****



Retourformulier (BE)

Opmerking: Deze PDF is interactief. Het formulier kan elektronisch worden ingevuld.

Als het door u gekochte product toch niet helemaal aan de verwachting voldoet, kunt u het retourneren om het te laten vervangen of te ruilen of eventueel te laten crediteren.

(De grondslagen en voorwaarden voor het afhandelen van retouren in overeenstemming met onze huidige algemene voorwaarden, in het bijzonder onderdeel IX. Retourneringsvoorwaarden, zijn te vinden op www.breident-medical.com).



Wat wordt vervangen...

Natuurlijk kunt u uw breident-group-product retourneren. Let erop dat de originaliteitssluiting intact en de buitenste verpakking van het product onbeschadigd is en dat het ingevulde retourformulier is bijgevoegd.

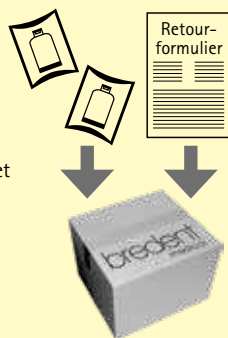
In geval van defecte of beschadigde producten

T: 089 468881

verzoeken wij u doorgaans uw retourzending via dit nummer telefonisch aan te melden. Neem de afzonderlijke voorwaarden in acht die gelden voor het afhandelen van de niet-osseointegratiegarantie bij implantaten!

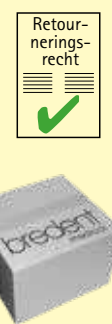
1 Pak het product in

- Doe het onbeschadigde, ongeopende en verzegelde product in een verzenddoos - breng geen etiketten of notities aan op de originele verpakking!
- Voeg het ingevulde retourformulier bij het product in de doos
- Pak het product zo in dat het tijdens het transport goed beschermd is



2 Verzending

- Stuur het product naar **Firma breident medical GmbH & Co. KG, Retouren Service Center, Weissenhorner Str. 2, 89250 Senden / Germany**
- Voor een snelle en effectieve verwerking van uw retourzending mag het ingevulde retourformulier absoluut niet ontbreken
- Wij raden u dringend aan uw zending met een traceercode te versturen (Mocht het pakje kwijtraken, moet u kunnen aantonen dat het is verzonden en correct is afgeleverd)
- Om vertragingen te voorkomen, verzoeken wij u het product niet mee te geven aan een van onze vertegenwoordigers



De volgende producten kunnen niet geretourneerd worden:

- Apparaten, bijv. HELBO®-lasers, CPS- schroevendraaiers, SKYplanX-tafels e.d., mogen alleen teruggestuurd worden na voorafgaande telefonische aanmelding
- Chirurgische instrumenten van W & H moeten in geval van technische mankementen direct door de firma W & H worden afgehandeld.
- Producten die volgens de algemene voorwaarden van breident medical GmbH & Co. KG niet als retour kunnen worden afgehandeld (zie www.breident-medical.de, Algemene voorwaarden, sub IX. Retourneringsvoorwaarden)
- Software, tenzij dit in de licentie uitdrukkelijk wordt vermeld

Creditnota of vervangen dan wel ruilen?

6 weken of minder ...

Geretourneerde producten worden volledig gecrediteerd of vervangen dan wel geruild als ze binnen zes maanden worden geretourneerd.

Na het verstrijken van 6 weken ...

„Tot 12 weken na aankoop kunnen producten worden vervangen dan wel geruild zonder dat daarvoor administratiekosten in rekening worden gebracht (een creditnota kan al na 6 weken niet meer worden verstrekt!). Indien sinds de aankoopdatum 12 weken tot 12 maanden zijn verstreken, wordt per product dat wordt vervangen dan wel geruild 5,00 Euro in rekening gebracht. Producten die meer dan 12 maanden geleden zijn aangekocht, komen niet meer voor retour in aanmerking.“

Verrekening van gelijke of verschillende verkoopprijzen gebeurt uitsluitend op basis van een creditnota voor het geretourneerde product en een herberekening voor een vervangen resp. geruild product. Als dit een andere prijs oplevert, moet het verschil door u worden voldaan of door ons worden gecrediteerd op de rekening van de klant. Deze procedure garandeert een duidelijke vermelding van de bedragen per item inclusief de verrekening van die bedragen bij afwijkingen in overeenstemming met de anticorruptiewet.

Controleer in ieder geval de volgende punten:

1 De houdbaarheidstermijn

De aankoop-/leveringsdatum mag niet langer dan 12 maanden geleden zijn. Aanvullende details zijn te vinden onder "Creditnota of vervangen dan wel ruilen".



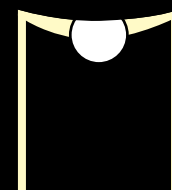
2 Het product

Het onbeschadigde product moet in de ongeopende, originele verpakking worden geretourneerd.



3 De sluiting

De sluiting moet origineel, onbeschadigd en intact zijn.



Retouradres

breident medical GmbH & Co. KG · Retouren Service Center
Weissenhorner Str. 2 · 89250 Senden · Germany



U wilt iets retourneren?
Vul dan dit formulier in en voeg het bij uw zending.

Klantnummer (te vinden op de factuur/pakbon):

Als u uw klantnummer vermeldt, hoeft u de volgende adresgegevens niet in te vullen!

Tandtechnisch labo:
 tandartspraktijk:

Uw naam:

Straat en huisnr.:

Land, postcode en plaats: **BELGIË**

Tel.:

E-mailadres:

In geval van defecte of beschadigde producten **T: 089 468881**
verzoeken wij u doorgaans uw retourzending via dit nummer telefonisch aan te melden. Neem de afzonderlijke voorwaarden in acht die gelden voor het afhandelen van de niet-osseointegratiegarantie bij implantaten!

Om nog beter en vooral sneller tegemoet te kunnen komen aan uw wens het product te retourneren, vragen wij u het volgende retourrapport in te vullen.

Per artikelnummer (REF) hebben wij de volledige gegevens voor de volgende 5 punten nodig:

	1. ➔ Document- nummer Factuur- of leveringsnummer	2. ➔ REF + LOT of SN Artikelnummer van het product, plus lot- of serienummer	3. ➔ Hoeveelheid Het aantal stuks dat met het aangegeven artikelnummer wordt geretourneerd.	4. ➔ Reden van retour Graag aanvinken - onderstaand een toe- lichting -	A Vervangen Aanvinken - indien gewenst -	5. B Ruilen tegen een ander product Graag REF vermelden - indien gewenst -	C Creditnota Aanvinken - indien gewenst -
Nr. 01		<input type="checkbox"/> REF <input type="checkbox"/> LOT <input type="checkbox"/> of <input type="checkbox"/> SN	stuks	10 <input type="checkbox"/> 11 <input type="checkbox"/> 12 <input type="checkbox"/> 18 <input type="checkbox"/> 20 <input type="checkbox"/> 21 <input type="checkbox"/> 23 <input type="checkbox"/> 30 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> of <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> REF <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> of <input type="checkbox"/>
Nr. 02		<input type="checkbox"/> REF <input type="checkbox"/> LOT <input type="checkbox"/> of <input type="checkbox"/> SN	stuks	10 <input type="checkbox"/> 11 <input type="checkbox"/> 12 <input type="checkbox"/> 18 <input type="checkbox"/> 20 <input type="checkbox"/> 21 <input type="checkbox"/> 23 <input type="checkbox"/> 30 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> of <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> REF <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> of <input type="checkbox"/>
Nr. 03		<input type="checkbox"/> REF <input type="checkbox"/> LOT <input type="checkbox"/> of <input type="checkbox"/> SN	stuks	10 <input type="checkbox"/> 11 <input type="checkbox"/> 12 <input type="checkbox"/> 18 <input type="checkbox"/> 20 <input type="checkbox"/> 21 <input type="checkbox"/> 23 <input type="checkbox"/> 30 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> of <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> REF <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> of <input type="checkbox"/>
Nr. 04		<input type="checkbox"/> REF <input type="checkbox"/> LOT <input type="checkbox"/> of <input type="checkbox"/> SN	stuks	10 <input type="checkbox"/> 11 <input type="checkbox"/> 12 <input type="checkbox"/> 18 <input type="checkbox"/> 20 <input type="checkbox"/> 21 <input type="checkbox"/> 23 <input type="checkbox"/> 30 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> of <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> REF <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> of <input type="checkbox"/>

U wilt een complete bestelling retourneren/annuleren?
Beschrijf kort de reden voor het annuleren/retourneren van de complete bestelling.
De factuur of de pakbon moet worden bijgevoegd:

- 10 Verkeerd product besteld
- 11 Te veel besteld
- 12 Product niet nodig
besteld om een keuze te kunnen maken
- 18 Product dubbel geleverd
- 20 Leveringstermijn niet aangehouden
(Het product is te laat geleverd.)
- 21 Verkeerd product geleverd
- 23 Onjuist factuurbedrag
- 30 Product tijdens transport beschadigd

Retouradres

breident medical GmbH & Co. KG · Retouren Service Center
Weissenhorner Str. 2 · 89250 Senden · Germany