

Rücksendebegleitschein

Notwendige Angaben (bitte unbedingt ausfüllen)

BEXAMED GmbH
Abt. Reklamation
Salzstr. 15-17

90763 Fürth

Datum: _____

Name: _____

Adresse: _____

Tel-Nr.: _____

Email: _____

Kunden-Nr.: _____

RE-Nr.: _____

Wir möchten Ihre Rücksendung schnellstmöglich bearbeiten, daher bitten wir Sie dieses Formular zu verwenden, so dass wir Ihr Anliegen zu Ihrer Zufriedenheit bearbeiten können.

Artikel und Zubehör: _____

Artikel-Nummer: _____

Widerruf

Falschlieferung

Defekt

Grund

Artikel unvollständig

Artikel anders als beschrieben

Artikelmenge falsch

Lieferung kam mehrfach

Sonstiger Grund: _____

Bitte schicken Sie das Paket nicht unfrei! (in diesem Fall müssen wir die Annahme verweigern).

Achten Sie auf eine ausreichende Frankierung der Sendung.

Bei berechtigtem Widerruf, berechtigter Reklamation bzw. Falschlieferung, werden wir Ihnen die Portokosten erstatten.

Sollte bei Widerruf der Warenwert Ihrer Rücksendung unter 40,00 € netto liegen oder Sie haben den Kaufpreis noch nicht bezahlt und die richtige, mangelfreie Ware wurde geliefert, sind Sie verpflichtet, alle entstandenen Portokosten selbst zu übernehmen.

Bitte achten Sie unbedingt auf **Vollständigkeit** der Ware, und legen Sie auch das gelieferte **Zubehör** bei. Bitte senden Sie die Ware in der **unversehrten Originalverpackung** an uns zurück, sodass die Ware in wiederverkaufsfähigem Zustand bleibt. Achten Sie bei der Rücksendung auf **gute Polsterung und einer angemessenen Verpackung** (stabiler Karton). Bitte geben Sie bei Reklamationen **defekter Artikel** unbedingt eine ausführliche **Fehlerbeschreibung** an.

Ihre Bankverbindung, für eine mögliche Rückerstattung des Kaufpreises und evtl. Portokosten: € _____
(Bitte legen Sie den Beleg der Portokosten bei, andernfalls können wir diese nicht zurückerstatten.) Bitte geben Sie bei Kreditinstituten außerhalb Deutschlands die IBAN und SWIFT Ihrer Bank an.

BLZ: _____

Kreditinstitut: _____

Kto-Nr. _____

Kto-Inhaber: _____

IBAN: _____

SWIFT (BIC): _____

Bei Fragen stehen wir Ihnen gerne per E-Mail unter **info@bexamed.de** oder auch persönlich per Telefon unter 0911 – 97 11 98 0 zur Verfügung.