Reklamationsformular/Rücksendeformular

Formular zur Reklamationsabwicklung/Rücksendung

Sehr geehrte Kunden,

wenn Sie etwas reklamieren wollen befolgen Sie bitte folgende Schritte, damit wir das Problem schnell und effizient lösen können.

1. Bitte füllen Sie das Formular vollständig aus und senden es uns per Fax oder informieren Sie uns per Telefon.
2. Nach Erhalt des Formulars bzw. Ihrer Information werden wir die weitere Verfahrensweise mit Ihnen abstimmen.
3. Falls eine Rücksendung vereinbart wird, bitte Kopie des ausgefüllten Formulars beilegen.
4. Bei Warenrückgaben, die nicht aus Reklamationsgründen erfolgen, behalten wir uns eine Berechnung von 15 % des Warenwertes als Vergütung vor.

Gastrock-Stöcke GmbH

Tel.: 036087 / 970-0
Fax: 036087 / 970-14

Lieferadresse:

Kreisstraße 3
37318 Wahlhausen

Eine Rücksendung ohne vorherige Kontaktaufnahme und vorliegendes Formular kann nicht bearbeitet werden. ***Unfrei zugesandte Pakete werden nicht entgegengenommen!***

Kundendaten

Firma: _____ Kunden-Nr.: _____

Str.: _____ PLZ: _____ Ort: _____

Tel.: _____ Ansprechpartner: _____

Ihre Reklamations-Nr./ Kommission: _____ Datum: _____

Kaufdaten

Artikel-Nr.: _____ Bezeichnung: _____

Gekauft bei uns am: _____ Lieferscheinnummer: _____

Verkaufsdatum: _____ (Kopie Kassenbon beifügen)

GASTROCK
- STÖCKE SEIT 1868 -

Reklamationsformular/Rücksendeformular

Reklamationsgrund

_____

Bitte Fehlerbeschreibung angeben:

_____

_____

Bemerkungen: _____

_____