

# Qualitätsmanagement-Handbuch

## Formular 21 – Kunden-Rücksendeformular

GOLMED GmbH  
 Hauptlager  
 Wiesengrund 19  
 38108 Braunschweig

Absender:

---



---



---

Kontaktdaten (bitte ausfüllen)

Ansprechpartner

Telefonnummer

E-Mail-Adresse

**Allgemeine Hinweise:**

- Bitte vollständig ausfüllen und der Rücksendung beilegen, sonst kann keine Bearbeitung erfolgen.
- Bei Fehlbestellungen, die nicht in unserem Verschulden liegen, erheben wir eine Bearbeitungsgebühr von 20%
- Wenn zur Hand – bitte Kopie von Lieferschein oder Rechnung beilegen.

Menge	Artikelnummer	Artikelbezeichnung	Rücksendegrund

Rücksendegründe

01 = Artikel falsch geliefert

02 = Artikel defekt

03 = Artikel beschädigt

04 = Artikel falsch bestellt

05 = Artikel nicht bestellt

06 = zuviel geliefert

07 = sonstiger Grund – Bitte eintragen:

Datum

Unterschrift