**RETURFORMULÄR**

Vänligen fyll i detta formulär för att få ett returauktoriseringsnummer.

**Beställningsinformation**

Förnamn: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Efternamn: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
E-post: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Telefon: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Beställningsnummer: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Beställningsdatum: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_

**Produktinformation**

Produktnamn: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Produktkod: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Antal: \_\_\_\_

**Orsak till retur (vänligen markera lämplig orsak):**

[ ] Felaktig vara, vänligen ge detaljer
[ ] Annat, vänligen ge detaljer
[ ] Beställningsfel
[ ] Skadad
[ ] Fått fel vara

**Har produkten öppnats?**

(vänligen markera ett alternativ):

[ ] Ja
[ ] Nej

**Skador eller annan anledning (vänligen beskriv i detalj):**

Datum: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_

Underskrift: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_