**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: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_