



Lebacher Straße 4
D-66113 Saarbrücken
Tel. (0681) 9963-389

Postfach 10 05 43
D-66005 Saarbrücken
Fax. (0681) 9963-502

WARENRÜCKGABE-FORMULAR

Die Rückgabe von Ware wird nur mit Zustimmung und nach Erteilung einer Rückgabe-Nr durch SYST'AM akzeptiert bzw. bearbeitet.

Firma :
.....
.....
.....

Datum :

Name/Sachbearbeiter :
Kunden-Nr:

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit bitten wir Sie, uns eine Rückgabe-Nr für die nachstehend aufgelisteten Artikel zu erteilen :

Art-Nr:
.....
.....

Serien-Nr:
Serien-Nr:
Serien-Nr:

Lieferschein-Nr:

vom:

Rechnungs-Nr:

vom:

Grund der Rückgabe:

.....
.....
.....
.....

UNTERSCHRIFT DES KUNDEN:

NUR VON SYST'AM AUSZUFÜLLEN

Datum:/...../.....

Sehr geehrte Damen und Herren,

Für o.g. Beanstandung erteilen wir Folgende Rückgabe-Nr.....

- Bitte schicken Sie uns die oben genannte Ware unter Angabe der Rückgabe-Nr zu Ihren Lasten zurück.
- Wir werden unseren Spediteur beauftragen, die Ware abzuholen
- Die Ware wird von Syst'am nicht zurückgenommen
- Mit Belastung von Retourpauschale gemäß unseren AGB §8 (Preisliste AD 0907)



Rückgabe-Nr gross & deutlich auf das Paket schreiben.

Bemerkung/Grund der Verweigerung:

.....
.....
.....

UNTERSCHRIFT :

Bearbeitet von/Name: