

VEVŐI REKLAMÁCIÓS ÉS VISSZÁRU KÍSÉRŐLAP SALUS GYÓGYPONT

VEVŐKÓD:

VEVŐ neve:

címe:

telefonszáma:

számlaszáma: - -

kapcsolattartó neve:

A reklamált termék vagy számla azonosító:

Szállítás dátuma	Termék neve / a Számla száma	Megrendelt mennyiség	Szállított mennyiség	Számlázott mennyiség	Visszárak mennyisége

Visszaküldés oka:

Téves rendelés Téves rendelésvétel Téves számlázás Téves csomagolás

Törött / Szennyezett áru Nem működő termék Rövid lejáratú határidő

Egyéb kifogás :

Árucserét kérek Jóváírást kérek Javítást kérek

Dátum:

.....

Vevő / képviselő aláírása

SALUS GYÓGYPONT tölti ki:

Átvétel dátuma: 20.....

Úrlap nyilvánt. száma:/ 2018.

A reklamáció esetleges elutasításának oka:

GYÓGYPONT vezető aláírása

A SALUS GYÓGYPONT Áruház a vevő partnerei részére biztosítja, hogy a tőle vásárolt termékeket visszaveszi a viszonteladótól.

- A minőség hibás vagy mennyiségi eltérés esetére a 3 munkanapon belüli visszaküldésre a **jelenlegi csomagcserés gyakorlat folyamata változatlan** marad! A vevőszolgálatnak adott jelzés után GLS címkét küldünk a térítésmentes visszaküldés érdekében.
- Amennyiben olyan áruja van, amelyik például érdekműltás miatt feleslegessé vált, úgy **1 hónapban 1 alkalommal** biztosítjuk ezen termékek szállítási költségétől mentes visszaküldési lehetőségét. Ez azonban csak azon árakra vonatkozik, melyeket **30 napon belül** vásároltak a SALUS GYÓGYPONTTÓL.

A csere igényét a vevőszolgálat munkatársaival kell egyeztetni telefonon vagy e-mailben.

Közölni kell mi a visszaküldés oka, melyik szállítmányunkban, melyik számlával kapta meg.

A megadott információk alapján a munkatársunk küldi el a következő szállítmánnyal a csomagcserés GLS címkét, mely biztosítja a vevő részére térítésmentes csomagküldést.

Függetlenül a visszaküldés okától a „VEVŐ REKLAMÁCIÓS ÉS VISSZÁRU KÍSÉRŐLAP” kitöltése kötelező!