

### ANGRERETT / RETUR / SKADESKJEMA

<b>DATO:</b>	
<b>ORDRENUMMER:</b>	
<b>FIRMANAVN:</b>	
<b>MOBIL OG MAIL:</b>	
<b>FYSIOPARTNER KONTAKT:</b>	

VARENUMMER:	VARENAVN OG EVENTUELL KOMMENTAR:	ANTALL:

<b>ÅRSÅK:</b>	Angrerett	
	Garanti / Reklamasjon (fabrikasjonsfeil)	
	Feil av Fysiopartner	
	Transportskade	
	Feil vare	
	Feil antall	

<b>OPPFØLGING (kryss av):</b>	Kreditonota på returnerte varer	
	Ny ordre på rett vare/antall varer	
	Reklamasjon - Ny ordre på 100 %	

**KOMMENTAR:**

**RETUR OK - SIGN OG DATO:** \_\_\_\_\_

**RETURADRESSE POST:** Fysiopartner AS, C/O NTEX AS, Toveien 23, NO-1540 VESTBY