

Return Note

In the interest of quick and correct processing please fill out this document completely and enclose it in your return delivery. Please use separate documents for every particular process.



Consigner: Organisation:

Contact Person:

ZIP / City

Street:

Country:

Phone / Fax:

E-Mail:

Customer ID:

Your Reference / Case-Ticket ID / Registered Complaint Number:

ATMOS MedizinTechnik GmbH & Co. KG
 Service
 Ludwig-Kegel-Straße 16
 79853 Lenzkirch
 Germany

Your ATMOS Contact

Phone:

Fax:

+49 7653 689 292

E-Mail:

These goods have been purchased with ATMOS order number:

It is opened a complaint case already with RMA number:

ATMOS has made already a concerning quotation with number:

It has been made already a repair under ATMOS order number:

List of goods to be returned (copy this document for a bigger list):

QTY	Article Number	Description	Serial Number

Reason of Return:

- Return from trial order:
- For repair Error not found Quotation required
- Return for investigation / Investigation by registered complaint
- Return to our relief after replacement by ATMOS order: _____
- Incorrect delivery
- Other reason as discussed before (please. note details below)

Replacement

- Replacement received already
- Replacement order placed already
- Please send a replacement
- No replacement required / credit

Consistence of the returned goods:

- New / Unused
- Used, complete
- Used, incomplete
- Defective

The hygienic consistence of the goods is flawless.

Shipping of contaminated goods is prohibited.
 The receipt of contaminated goods will be probably refused by us respective the effort for cleaning and decontamination will be charged extra.

Detailed Error Description / Other Notes concerning further processing / Accordingly happened communication :

Date:

Signature:

Rücklieferschein

Im Interesse einer zügigen und korrekten Bearbeitung bitten wir Sie, dieses Formular vollständig ausgefüllt der Rücklieferung beizulegen. Bitte benutzen Sie für jeden Vorgang ein separates Formular.



Absender: Einrichtung:

Ansprechpartner:

PLZ / Ort:

Straße:

ATMOS MedizinTechnik GmbH & Co. KG

Service
Ludwig-Kegel-Straße 16
79853 Lenzkirch
Germany

Land:

Tel. / Fax:

E-Mail:

Kundennummer:

Ihre Referenz / Vorgangs-ID / Reklamationsnummer

Ihr Ansprechpartner
bei ATMOS

Telefon:

Fax:

+49 7653 689 292

E-Mail:

Diese Ware wurde bezogen über: ATMOS Auftragsnummer:

Es läuft bereits eine Reklamation unter der Nummer:

Es besteht ein Kostenvoranschlag unter der Nummer:

An diesem Gerät wurde bereits eine Reparatur durchgeführt. ATMOS Auftrag:

Liste der gelieferten Ware (Bei Bedarf weitere Seite anfügen)

Anzahl	Artikelnummer	Bezeichnung	Seriennummer

Grund der Rücklieferung

- Rücklieferung aus Probestellung - Auftrag
- Reparatur Fehler nicht behoben Bitte um Kostenvoranschlag
- Rücklieferung zur Untersuchung / Fehlersuche aus Reklamation
- Rücklieferung zur Entlastung aus Ersatzlieferung mit ATMOS Auftrag
- Fehllieferung
- Anderer Grund gem. vorheriger Absprache (bitte Details angeben)

Ersatzlieferung

- Ersatz bereits erhalten
- Ersatzbestellung ist ausgelöst
- Bitte Ersatz liefern
- Kein Ersatz benötigt / Gutschrift

Zustand der Rücklieferung

- Neuwertig
- Gebraucht, vollständig
- Gebraucht, unvollständig
- Defekt

Die Ware ist in einem hygienisch einwandfreiem Zustand.
Der Versand von kontaminierter Ware ist nicht zulässig. Die Annahme kontaminierter Ware wird u.U. verweigert, bzw. der Aufwand für Reinigung und Dekontamination wird zusätzlich berechnet.

Detaillierte Fehlerbeschreibung / sonstige Anmerkungen zu weiterer Verfahrensweise oder Vereinbarungen

Datum:

Unterschrift: