

## RÜCKGABEFORMULAR

Name \_\_\_\_\_  
Straße \_\_\_\_\_  
Hausnummer \_\_\_\_\_  
Postleitzahl \_\_\_\_\_  
Platz \_\_\_\_\_  
Land \_\_\_\_\_

Rechnungsnummer: \_\_\_\_\_  
Rechnungsdatum: \_\_\_\_\_

### Artikel

### Beschreiben Sie den Defekt

---

---

---

---

### Grund der Rückkehr

1 Artikel nicht wie gewünscht	4 Artikel wurde defekt geliefert	7 Sonstiges, nämlich _____
2 Artikel falsch bestellt	5 Artikel anders vorgeschlagen	_____
3 Artikel passt nicht	6 Ich habe meine Meinung geändert	_____

Wenn die Rücksendung eintrifft, werden wir die Sendung bearbeiten. Wenn alle Bedingungen (siehe Nordväl) erfüllt sind, wird der Betrag so schnell wie möglich, spätestens jedoch 14 Tage nach der Rückgabe, zurückerstattet.