

Tuotepalautuslomake



Arvoisa asiakkaamme,

Kaikilla tuotteillamme on 14 päivän palautusoikeus.

Tuotteet on palautettava käyttämättöminä alkuperäispakkauksissaan.

Mikäli tilaamassanne tuotteessa on vikaa tai se ei vastaa odotuksianne, pyydämme teitä ottamaan yhteyttä sähköpostitse info@dentalsystems.fi tai soittamalla numeroon **020 1772 300**

Palautusosoite: Dental-Systems Oy, Niittylänpolku 16, 00620 HELSINKI

Kirjeille Postin vastauslähetystunnus: 5002040 (enintään 3 cm korkuiset lähetykset)

Paketeille Matkahuollon nouto- ja jakelupalvelut: Etsikää linkistä lähin Matkahuollon toimipiste <https://www.matkahuolto.fi/toimipisteet/toimipistehaku>

Matkahuollon valtakunnallinen palvelunumero 0800 132 582

Palauttaessanne tuotteen Matkahuollon kautta, käyttäkää maksajamainintaa ”Dental-Systems / Asiakaspalautus”

Tilauksen tiedot:

*Tilauspäivä: ___/___/___

*Lähetteen numero: ___/___

Asiakkaan tiedot:

*Nimi (toimipaikka tai henkilö): _____

*Katuosoite: _____ *Puhelinnumero: _____

*Postitoimipaikka: _____ Sähköposti: _____

* Tähdellä merkityt kentät ovat pakollisia

Tuotetiedot:

*Tuotteen nimi	*Tuotekoodi	*Määrä

*Palautuksen syy (rastittakaa oikea vaihtoehto):

- Keräilyvirhe
- Väärä tuote
- Virheellinen tilaus
- Viallinen tuote
- Kuljetusvaurio

Allekirjoitus ja päivämäärä