

Retourenschein

Rücksendeanschrift
M1 Aesthetics GmbH
Select Retoure
Lilienthalstr. 3A
12529 Schönefeld

Bitte legen Sie dieses Formular mit ins Paket

Vielen Dank!
Ihr M1 Select Team

Einsender (bitte in Druckbuchstaben ausfüllen o. Firmenstempel aufbringen):

Bestellnummer:	
Firma:	
Name, Vorname:	
Straße, Hausnr.:	
PLZ, Ort:	
Telefon:	
E-Mail:	

Grund der Rücksendung:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Produktunverträglichkeit | <input type="checkbox"/> Falschlieferung |
| <input type="checkbox"/> Fehlbestellung | <input type="checkbox"/> Sonstiges |

Retourware (bitte unbedingt ausfüllen oder eine Kopie unserer Unterlagen beilegen):

Bestell-Nr./Datum	Rechnungs-Nr./Datum	Artikelbezeichnung	Menge

Datum/Unterschrift