

Gültig ab: 01.05.2025	Anlage 1a SOP F-03	ebi-pharm
Version: 06	Retouren-Formular Präparate	

Kunde (Name und Adresse):	Lieferschein oder Faktura-Nr.:	
Retoure wird durch die Post abgeholt. Bitte legen Sie dieses Formular und eine Kopie des Lieferscheins oder der Rechnung der Ware bei. Selbstständige Rücksendung bitte immer per <i>PostPac Priority!</i> Adresse: ebi-pharm ag; Retourenabteilung; Lindachstrasse 8c; 3038 Kirchlindach	Kunden-Nummer:	Logbuch-Nummer:
	Anzahl Verpackungseinheiten:	

▼ Durch den Kunden auszufüllen ▼		
Retourengrund:	☐ Falschlieferung	☐ Falschbestellung ☐ Anderer Grund:
Beilage: Kopie von Lieferschein oder Faktura, bitte betroffene(n) Artikel unbedingt markieren!		
Wir bestätigen, dass die auf der Kopie des Lieferscheins / der Faktura markierte Ware zwischen 15° und 25°C gelagert wurde, ungeöffnet und qualitativ einwandfrei ist und nicht von Endkunden bzw. Patienten zurückgenommen worden ist.		
Datum:	Stempel und Unterschrift:	

Datum:	Visum MA Qualitätssicherung:
--------	------------------------------

Gültig ab: 01.05.2025	Anlage 1a SOP F-03	ebi-pharm
Version: 06	Retouren-Formular Präparate	

Kunde (Name und Adresse):	Lieferschein oder Faktura-Nr.:	
Les retours sont pris en charge par la poste. Veuillez joindre ce formulaire à la marchandise, ainsi qu' une copie du bulletin de livraison ou de la facture. Merci de toujours retourner la marchandise par <i>PostPac Priority!</i> Adresse: ebi-pharm ag; Retourenabteilung; Lindachstrasse 8c; 3038 Kirchlindach	Kunden-Nummer:	Logbuch-Nummer:
	Anzahl Verpackungseinheiten:	

▼ À remplir par le client ▼

Cause du renvoi: ☐ erreur de livraison ☐ erreur de commande ☐ autre raison:

Ci-joint:
 Copie du bulletin de livraison ou de la facture, **veuillez impérativement marquer le(s) article(s) concerné(s)**

Nous confirmons que la marchandise marquée sur la copie du bulletin de livraison/de la facture a été stockée entre 15° et 25° C, n'a pas été ouverte et est qualitativement intacte. La marchandise n'a pas été reprise des patients/des utilisateurs finaux.

Date: _____ Timbre **et** signature: _____

Datum:	Visum MA Qualitätssicherung:
--------	------------------------------