**ANTRAG AUF RÜCKSENDUNG VON WAREN**

\_\_\_\_\_ von \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, 2021

|  |  |
| --- | --- |
| Die Waren zurückgegeben von:  (Vorname, Nachname / Firmenname)  (Telefonnummer des Ansprechpartners)  (Buchungskreis) | Die Waren werden von dem Unternehmen angenommen:  **UAB "SIGNEDA"**  Baltijos st. 39, Dorf Jonučių, LT-53305,  Garliava pšt. Kaunas distr. mun.  Buchungskreis 135685159  MwSt.-Code LT356851515 |

**Bevorzugte Aktion des Kunden:**

**Artikeländerung Erstattung Gutschrift**

**Begleitende Dokumente:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nein. | Signeda-Code | Name des Produkts | Menge | Grund für die Rückgabe (Nummer einfügen) | Entscheidung der zuständigen Person  1) Artikel angenommen 2) Artikel nicht angenommen | |
| Kommentar | Entscheidung |
| 1. |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |  |  |
| 7. |  |  |  |  |  |  |
| 8. |  |  |  |  |  |  |
| 9. |  |  |  |  |  |  |
| 10. |  |  |  |  |  |  |
| 11. |  |  |  |  |  |  |
| 12. |  |  |  |  |  |  |
| 13. |  |  |  |  |  |  |
| 14. |  |  |  |  |  |  |

**Gründe für die Rücksendung der Ware** : 1) Abgelehnt 2) Irrtümlich bestellt 3) Unbestellter Artikel 4) Erhaltener Artikel ist defekt / beschädigt 5 ) Schlechte Qualität 6) Other reason (please specify) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Der Kunde bestätigt, dass die angegebenen Daten korrekt sind: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Position, Vorname, Nachname, Unterschrift)

Vorname, Nachname, Unterschrift der verantwortlichen Person: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_