



Anmeldung einer Retoure / Kundenreklamation

Antrags-Nr.: _____

Bitte leer lassen, wird durch Lescet ausgefüllt

Bitte füllen Sie die nachfolgenden Felder aus. Damit ihre Retoure behandelt werden kann, müssen alle Felder vollständig ausgefüllt sein.

Ausgefülltes und eingescanntes Dokument bitte senden an: service@lescet.ch oder wenden Sie sich an Tel. 062 299 00 95 für weitere Anweisungen.

Hinweis:

Bitte senden Sie keine Waren ungefragt an die Firma Lescet zu. Bewahren Sie die Ware gekühlt auf, bis Sie von Lescet eine Antrags-Nr. sowie klare Anweisungen hinsichtlich einer Retoure erhalten werden.

Retoure

Reklamation ohne Retoure

Kundenname:	
Bestellnummer:	
Datum Warenan- nahme:	
Transport:	<input type="checkbox"/> Spediteur <input type="checkbox"/> Selbstabholung
Mängel:	<input type="checkbox"/> verdorben <input type="checkbox"/> Verpackung defekt <input type="checkbox"/> Falsche Ware geliefert <input type="checkbox"/> Falscher Inhalt <input type="checkbox"/> Schnittführung <input type="checkbox"/> Gewichtsdivergenz <input type="checkbox"/> Gefrierbrand <input type="checkbox"/> Kein Grund angegeben <input type="checkbox"/> anderer Grund:
Bemerkungen:	
Datum Feststellung:	
Anlage:	<input type="checkbox"/> Dem Antrag werden weitere Dokumente beigelegt

Unterschrift Kunde: _____