


<b>FO</b> Seite: 1 von 1 Revisionsstand: 06	<b><u>Qualitätsmanagement-Handbuch</u></b>  <b>Reklamation</b> <b>Complaint</b>	
---	--	---

<b>Depot [Depot]:</b>		<b>Sachbearb. [Contact]:</b>		Interne Nr. [internal no.]		
<b>Niederlassung [Subsidiary]:</b>		<b>Telefon [Fon]:</b>				
<b>Bitte unbedingt jeder Rücksendung eine Lieferschein- oder Rechnungskopie beilegen</b> <small>[Please attach necessarily a copy of the invoice or a delivery note for each return]</small>						
<b>Kunden-Anschrift [Customer-Address] :</b>				<b>Kd.-Nr. [Customer no.]:</b>		
<b>Ansprechp. [contact] :</b>				<b>Telefon [Fon]:</b>		
<b>DU-Artikelnummer:</b> <small>[DU-article no.]</small>				<b>Stückzahl:</b> <small>[Amount]</small>		
<b>Name des Herstellers:</b> <small>[Name of producer]</small>		<b>Arzneimittel?</b> <small>[medicinal product?]</small>		<input type="checkbox"/> ja [yes] <input type="checkbox"/> nein [no]		
<b>Produktbezeichnung:</b> <small>[Description of product]</small>						
<b>Chargen-Nr./LOT:</b> <small>[Charge no. / LOT]</small>			<b>Verfalldatum:</b> <small>[Expiry date]</small>			
<b>bei Geräten Serien-Nr.:</b> <small>[for devices, serial no.]</small>						
<b>Reklamationsgrund:</b> <small>[Reason for complaint]</small>				<b>ACHTUNG:</b> <input type="checkbox"/> <b>Produkt wurde verwendet !!!</b> <small>[ATTENTION, product is used]</small>		
<b>Garantie</b> <small>[Guaranty]</small>	<b>Gutschrift</b> <small>[Credit note]</small>	<b>schriftl. Stellungnahme</b> <small>[written comment]</small>	<b>Kostenvoranschlag</b> <small>[Cost estimate]</small>	<b>Reparatur</b> <small>[Repair]</small>	<b>Ersatzlieferung</b> <small>[Replacement]</small>	<b>Defekte Neuware</b> <small>[Defect new goods]</small>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
LS bzw Rechnung beilegen <small>[attach invoice/delivery note]</small>		<input type="checkbox"/>				
<b>Datum [Date]:</b>			<b>Unterschrift [Signature]:</b>			

<b>von Dental-Union auszufüllen:</b>	<b>Bemerkung:</b>
<b>Bearbeiter/in DU:</b>	
<b>Bearbeitung am:</b>	
zurück zum Hersteller <input type="checkbox"/>	Entsorgung <input type="checkbox"/>