

KÖRPERSTOFF.

Retourenschein

Rücksendeanschrift

KK Krulick & Kaiser GbR
Gewerbestr. 10
71144 Steinenbronn

Absenderinformation

Rechnungsnummer:
Vorname/Name:
Straße/Haus-Nr.:
PLZ/Ort:
Telefon:
E-Mail:

Rücksendegrund:

Pos	Anzahl	Artikelnummer	Artikelbezeichnung	Rücksendegrund*
1				
2				
3				

* 1 falscher Artikel 2 passt nicht 3 gefällt nicht 4 Artikel ist defekt 5. sonstiges

Ich bitte um Erstattung des Kaufpreises

Bitte bei Nachnamesendungen ausfüllen:

Kontoinhaber:
IBAN:
BIC:

**Wenn du einen Artikel umtauschen möchtest,
bestelle bitte anschließend deinen neuen Wunschartikel.**

Ort, Datum: _____

Unterschrift: _____