



Returseddel Utprøvlingslager

Klinikknavn	
Kontaktperson/audiograf	
Dato returnert	
Signatur ved henting*	

Returneres et produkt som er brukt eller der det er brutt forsegling skal sluttbrukerinfo medsendes. Dette gjør leverandør i stand til å følge opp mangler ved returnerte produkter. Brukers navn, fødselsdato og adresse må medsendes. Klinikk beholder en kopi somkvittering for innsendt retur.

Produkt	Serienummer	Brukers navn	Født	Brukers adresse og postnummer

*Leverandør signerer ved henting av returer