

# Returformulär

Använd denna blankett när du vill returnera en vara eller instrument till oss.  
Skriv ut på din skrivare fyll i följande uppgifter:

## ① Produkt/serienummer

Produktnamn/artikelnummer	
Serienummer	

## ② Vad som ska göras

Reklamation	<input type="checkbox"/> ja
Retur för kreditering	<input type="checkbox"/> ja
Återlämning av lån	<input type="checkbox"/> ja

Beskrivning/anledning till retur: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## ③ Dina uppgifter

Företag/Org.	
Kontaktperson	
Telefonnr	
E-postadress	
Returadress (paketadress), gata	
Gatupostnummer	
Postort	

## ④ Skicka paket

Packa ordentligt tillsammans med returformuläret. Skicka till följande adress:

Hygiene Diagnostics AB  
Ängbyvägen 7  
741 30 Knivsta