|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
|   |

 |   |   |   |   | Um die Bearbeitungszeit Ihrer Reklamation zu verkürzen, füllen Sie bitte dieses Formular aus und senden es per E-Mail an:  |
|   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| DISPUTE FORM |   | rs.disputeat@medtronic.com  |
|   |   |   |   |   | Bei berechtigen Ansprüchen werden neue Rechnungen automatisch ausgestellt. Wir werden Sie nur dann kontaktieren, wenn Einzelheiten benötigt werden oder wenn der Anspruch abgelehnt wird. |
| Datum: |  |   |   |   |
| Felder, die mit \* markiert sind, sind Pflichtfelder. |   |
|   |   |   |
| Kontaktdaten |   |   |   |   |   |   |   |
| Name des Krankenhauses / der Firma \* |   |
| Kundennummer |   |
| Name der Kontaktperson \* |   |
| Kontakttelefonnummer \* |   |
| E-Mail\* |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Einzelheiten der Reklamation |   |   |   |   |   |   |
| Rechnungsnummer \* |   |
| Lieferscheinnummer |   |
| Bestellnummer |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Preisreklamation |   |   |   |   |   |   |   |
| Produktnummer \* | erwarteter Preis \* | Maßeinheit (Stück oder Verpackung)\* | Vertragsdetails/Angebotsnummer |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Falls die Reklamation den Preis nicht betrifft, geben Sie bitte den anderen Grund der Reklamation an (mit einem "X" markieren) |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| SONSTIGES - Bitte geben Sie die in Klammern angegebenen Informationen im Feld unten an  |
|   | falsche Kundennummer (korrekte Nummer / Rechnungsanschrift) |   | falsche Bestellnummer (korrekte Bestellnummer) |   | falsche/fehlende Informationen (länderspezifische Daten) |
|   | falsches Produkt (korrekte Produktnummer / Seriennummer) |   | falsche Menge (Produktnummer / Lotnummer, erhaltene Menge) |   | falsche MwSt. (Produktnummer, erwarteter Wert) |
|   | Doppelberechnung (doppelte Rechnungsnummer) |   | Abliefernachweisanfrage (Lieferschein, Abliefernachweis) |   | Andere … (Geben Sie bitte die Einzelheiten unten an) |
| Details: |
|
|
|
|
|
|
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |