

Formular Nr. 1

Antrag auf Retournierung von Waren

Bitte nehmen Sie zur Kenntnis, dass wir Waren, die an SIG SAUER AG ohne vorheriger Genehmigung dieses Antrages unsererseits wieder an den Absender retournieren müssen.

Wir bitten Sie die folgenden Angaben vollständig auszufüllen:

1. Firma _____
2. Adresse _____
3. PLZ / Ort _____
4. Kundennummer _____
5. Ansprechperson _____
6. Telefonnummer _____
7. Email _____
8. Rechnungsnummer _____
9. Position _____
10. Artikelnummer _____
11. Menge _____
12. Verkäufer SIG SAUER AG _____

Grund des Antrages:

Ort / Datum

Firmenstempel / Unterschrift

.....
Wird durch SIG SAUER AG ausgefüllt:

Eingang Antrag

Sachbearbeiter

Retoure genehmigt

P. Caputi Unterschrift / Datum
