

Pro Rechnung bitte je ein Formular verwenden!



FEHLMENGE FALSCHLIEFERUNG

Fehl- oder Falschlieferung bitte sofort dem Service-Team melden!

BAB DISTRIBUTION GMBH

Zeißstraße 10
32584 Löhne

Ihre Kundendaten

Kundennummer _____

Firmenname _____

Ansprechpartner _____

Telefon _____

Ihre Referenz-Nummer _____

Bitte unbedingt angeben – wenn nicht vorhanden, bitte eine fortlaufende, einmalige Nummer eintragen (1001, 1002, ...)

Das Service-Team steht Ihnen zu folgenden Zeiten gerne zur Verfügung: Montag bis Freitag von 08:00 bis 17:00 Uhr
Fax+49 5732.68 559-90 E-Mail info@bab-distribution.de

Retouren-Nummer _____

Wird vom BAB-Service vergeben, Gültigkeit: 5 Werktage

HINWEIS!

- Rücksendung nur unter Angabe der Retouren-Nr.
- Bitte der Rücksendung eine Kopie der BAB DISTRIBUTION GMBH-Rechnung beilegen.

Zustandsmeldung der erhaltenen Sendung:

Äußerliche und offensichtliche Schäden sind unverzüglich auf Basis unserer AGB und den gesetzlichen Bestimmungen anzuzeigen.

Spedition:

Trans-O-Flex DHL TNT andere: _____

Verpackung OK?

ja nein

Sicherheitsband OK?

ja nein

Artikeldaten

Rechnungs-/
Garantienummer

Auf der Rechnung steht		Artikelbezeichnung / Bemerkung
Menge	BAB-Artikelnr.	

Geliefert wurde		Artikelbezeichnung / Bemerkung
Menge	BAB-Artikelnr.	

Hiermit versichern wir, dass die o.g. Angaben der Wahrheit entsprechen. Die für die Abwicklung erforderlichen Dokumente werden wir bei Bedarf nachreichen.

Ort, Datum

Unterschrift

Es gelten die Allgemeinen Geschäftsbedingungen (AGB) der BAB DISTRIBUTION GMBH.
Weitere Hinweise zum BAB-Service und dieses Formular als Download erhalten Sie auf www.bab-distribution.de