

# Ihre Rücksendung

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Rechnungsnummer: \_\_\_\_\_

Rechnungsdatum: \_\_\_\_\_

Menge	Artikel-Nr.	Artikelbezeichnung	Rücksende- grund	Bemerkung

**Rücksendung ausschließlich an:**

EURANEG GmbH  
 c/o iuvas medical GmbH  
 Egelsee 25  
 93354 Siegenburg, Deutschland

**Rücksendegrund**

A	Gefällt nicht
B	Ungeeignet
C	Zur Auswahl bestellt
D	Falsch bestellt
E	Ware beschädigt
F	Wird nicht mehr benötigt

**Wichtige Hinweise zur Rücksendung**

- Eine Rücksendung ist im Rahmen Ihres Widerspruchsrechts innerhalb von 14 Tagen möglich.
- Die Rücksendekosten sind gemäß § 357 (BGB) und unseren AGB vom Käufer zu tragen.
- Nach Erhalt und Überprüfung der Ware auf einen wiederverkaufsfähigen Zustand wird der Warenwert Ihrem Kundenkonto gutgeschrieben.
- Ein Umtausch ist systembedingt nicht möglich. Bitte bestellen Sie die gewünschten Artikel neu in unserem Online-Shop.

**Falls Sie die Ware bereits bezahlt haben:**

Bei Zahlung per PayPal, Lastschrift oder Kreditkarte wird der Retourenwert auf diesem Wege erstattet.

Bankverbindung zur Rücküberweisung (nur bei Zahlung per Vorkasse):

Kontoinhaber \_\_\_\_\_

BIC \_\_\_\_\_ IBAN \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_