

# Returanmälan

Vid frågor, kontakta kundservice:  
Göteborg på 031 - 89 20 90  
Årsta 08 - 602 34 90

Alla fält med \* måste fyllas in! Godset ska alltid märkas med returordernummer.

Fakturanummer \*

Ordernummer \*

Datum \*

**Kund \***

Kundnummer \*

Adress \*

Postnummer \*

Postort \*

Telefonnummer \*

Kontaktperson \*

Returnummer

Kreditnummer

Ansvarig för returen  Kund  Forbo

**Varumottagare**

Adress

Postnummer

Postort

Telefonnummer

Kontaktperson

Varulager *	Materialnummer *	Parti / Individ *	Antal *	Enhet *	Vikt *	Mått *
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Transport av retur \*  Hämtas  Lämnas av kund

Orsak till returen \*

Ordervärde (SEK)

Returavgift (SEK)

Utfärdare

Transportkostnad (SEK)

Totalt returordervärde (SEK)

Attestera