

RETOURFORMULIER

Wij verzoeken u vriendelijk om uw retourzending via dit retourformulier aan te melden en het formulier ingevuld mee te sturen.

KLANTGEGEVENS

Klantcode

Naam organisatie

Locatie

Contactpersoon

Telefoonnummer

E-mailadres

Datum verzending

RETOURINFORMATIE

Retournummer (indien aanwezig)

(Bijv. Track & Trace nummer)

Serienummers recorders

(SN achterzijde recorder)

Serienummers cradles

(SN onderzijde cradle)

REDEN RETOUR

- Op verzoek van Fysiologic
- Klacht (graag vooraf contact opnemen met Fysiologic support)

Omschrijving van klacht

BIJZONDERHEDEN

- Opname staat op de recorder. Indien mogelijk graag uitlezen en analyseren.
- Wij ontvangen graag een vervangende recorder.

RETOURADRES

Fysiologic ECG Solutions
Repair Center
Antwoordnummer 39172
1090 WC Amsterdam