



RETOURFORMULIER

Let op: Retouren worden alleen in behandeling genomen wanneer dit formulier volledig is ingevuld en aan alle voorwaarden is voldaan.

1. Klantgegevens

Debiteurnummer: _____

Bedrijfsnaam klant: _____

Van welke BV/BVBA is deze order:

Ortholab Handel

Odontos Handel BV

Orthotec Handel

Ortholab Handel Zuid

Odontos Handel BVBA/België

2. Gegevens van de artikelen

Intern artikel nr.	Aantal	Omschrijving
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

3. Reden van retour (verplicht)

4. Bijlagen

Kopie pakbon toegevoegd

Datum: _____

Handtekening klant: _____

Orthoproof

Linieveste 4-8
3992 DJ Houten
T +31 (0)85 130 7267

info@orthoproof.nl
www.orthoproof.nl

KvK 30206949



ORTHOPROOF
DIGITAL ORTHODONTICS