

Returblanket

Ved retur af et høreapparat bedes du udfylde nedenstående og vedlægge sedlen med varen, hvis kreditnota ønskes.

Dato	Klinik stempel
Kontaktperson	
Klinik	
Model	
Serienr.	
Ordrenr.	

Høreapparatet er ubrugt og har ikke været programmeret

Høreapparater har været anvendt og/eller programmeret

Årsag til retur

Bluetooth problem (C23B)

Fejlbestilling (CR08)

Fejll levering (CR07)

Højt batteriforbrug (C21)

Hørelse uændret (CR01)

Kan ikke programmere (C23)

Modelskift (CR01-A)

Opladningsproblem (C22)

Pt. kan ikke vænne sig (CR01-E)

Retur af lager (CR09)

Skadet ved levering (CR06)

Støj (C14)

Svag lyd (C12)

Sygdom/dødsfald (CR05)

Tavs (C11)

Ukendt årsag (CR10)

Valgt andet brand (CR04)

Andet _____