

# RÜCKSENDUNG

## von temperaturgeführtem Material

Frau                       Herr                      Firmenname: .....

.....  
Titel                      Name                      Vorname

.....  
Straße, Hausnummer                      PLZ                      Ort

.....  
Rufnummer                      Kundennummer

**Arzneimittel:**  Ja                       Nein                      Stückzahl: .....                      Verfalldatum: .....

Artikelnummer: .....

Name des Herstellers: .....

Produktbezeichnung: .....

Chargen-Nr./LOT: .....

Bei Geräten Serien-Nr.: .....

Temperaturgeführte Ware kann nur temperaturgeführt versendet werden! Die betroffene Ware kann eindeutig anhand des Lieferscheins identifiziert werden. Diese werden am Anfang des Lieferscheins nach dem Hinweis „Diese Sendung erhält temperaturgeführte Materialien!“ ausgewiesen.

Wir bestätigen hiermit, dass oben genanntes Material seit der Lieferung ordnungsgemäß gelagert wurde (lt. Lagerungstemperaturen auf dem Material).

.....  
Ort, Datum                      Unterschrift

**Bitte unbedingt jeder Rücksendung eine Lieferschein- oder Rechnungskopie beilegen.**