|  |
| --- |
| Kundeninformationen 08/2017-V01 |
| Text eingeben | Text eingeben | Text eingeben |
| Name/Vorname | Text eingeben, Text eingeben |
| Rechnungsadresse | Text eingeben  |
| Telefon-Nr. | Text eingeben  |
| Set bestehend aus: |
| Matratzenbezug-Grösse | Wählen Sie ein Element aus |
| Duvetbezug-Grösse | Wählen Sie ein Element aus |
| Kissenbezug-Grösse | Wählen Sie ein Element aus |
| Sondergrösse | Text eingeben, Text eingeben, Text eingeben |
| Milbenallergie |
| Vermutet | ja [ ]  nein [ ]  |
| Vom Arzt bestätigt | ja [ ]  nein [ ]  Bemerkung: Text eingeben |
| Durch PRICK-/IgE-Test bestätigte Milbenallergie | ja [ ]  (beilegen) |
| Machen Sie zurzeit eine Desensibilisierung? (auch für andere Allergien) | ja [ ]  nein [ ]  |
| Name/Adresse des Arztes | Text eingeben, Text eingeben |
| Grund der Rücksendung |
| Text eingeben |
| **Zufrieden oder Geld zurück:**Wenn Ihre Milbenallergie durch eine PRICK-/IgE-Test bestätigt ist und Sie innerhalb eines Monats nach Gebrauch der Antimilbenüberzüge Microair (SET umfasst: Matratzen-, Duvet- und Kissenbezug sowie bei Boxspringbetten zusätzlich den Topperbezug) keine Symptomverbesserung verzeichnen können, werden wir das komplette Set zurücknehmen und Ihnen die vollständigen Kosten rückerstatten. Dies muss innerhalb von 40 Tagen ab Kauf mittels Formular «Rückforderung» mitgeteilt und retourniert werden. |
| Sonstige Bemerkungen |
| Text eingeben |
| Nach pünktlichem Eingang der Retoure sowie des Erhalts des vollständig ausgefüllten Rückforderungs-Formulars inkl. Kopie des Allergietests, werden Ihnen die Kosten baldmöglichst auf folgendes Konto überwiesen: |
| Bankangaben |
| IBAN-Nr.  | CHText eingeben |
| Clearing-Nr. | Text eingeben |
| Konto-Nr. | Text eingeben |
| Bank-Name/Ort | Text eingeben, Text eingeben |
| Zu Gunsten von | Text eingeben, Text eingeben |
| Text eingeben, Text eingeben | Unterschrift |