

- PALAUTUS ILMOITUS**
 TUOTEVIRHE-EPÄILYILMOITUS (faksaa numeroon 03 – 618 3130)
 HAITTAVAIKUTUS EPÄILYILMOITUS (faksaa numeroon 03 – 618 3130)

TIEDOT TUOTTEESTA

Tuote	Vahvuus	Pakkauskoko
Eränumero	Käytettävä ennen / viimeistään	Palautettava määrä

Palautuksen syy (yksityiskohtainen selvitys virheestä)

Palautuksen syy (yksityiskohtainen selvitys virheestä)	
Tuotteen säilytysolosuhteet	Muut mahdolliset lisätiedot

APTEEKIN YHTEYSTIEDOT

Apteekki	Puhelinno	Palautuspm
Osoite	Palautuksen tekijän nimi	

Tilinro, jolle hyvitys tehdään**Huom! liitä palautuksen mukaan kopio lähetteestä / lähetyslistasta, jolla tuote on tullut apteekkiin****TUOTEVIRHE-/HAITTAVAIKUTUSEPÄILY ILMOITUKSEEN LIITTYVIÄ LISÄTIETOJA**

Apteekki haluaa selvityksen: Ei Kyllä
Asiakas haluaa selvityksen: Ei Kyllä

ASIAKKAAN YHTEYSTIEDOT

Nimi	Puhelinno	Sähköposti
Osoite		