

Dati cliente

NOME		COGNOME
RAG.SOCIALE		COD. FISC. / P.IVA
INDIRIZZO		CITTA'
CAP	PROV.	TELEFONO

Reso prodotti

PRODOTTO (DESCRIZIONE)	
MARCA	
MODELLO	
MATRICOLA	
PROBLEMA RISCONTRATO	

Modalità di spedizione (andata + ritorno) (barrare con una X l'opzione desiderata)

CORRIERE MEDICOSHOP	<input type="checkbox"/>	ALTRO CORRIERE (indicare quale)	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
---------------------	--------------------------	---------------------------------	--------------------------	----------------------

NB. Le spese di spedizione per far pervenire il prodotto presso i nostri uffici sono sempre a carico del Cliente. Nel caso in cui la spedizione venga effettuata con il corriere di fiducia di MedicoShop, le relative spese saranno addebitate PRIMA dell'invio del corriere preposto al ritiro. Nel caso in cui il Cliente decida di spedire la merce tramite un corriere di sua scelta, la spedizione per il rientro del prodotto è sotto la responsabilità del Cliente, fino al momento in cui MedicoShop confermerà di aver ricevuto il prodotto. Nel caso in cui il prodotto subisca un danneggiamento durante il rientro presso i magazzini, sarà cura di MedicoShop comunicare l'accaduto al Cliente per consentirgli di sporgere denuncia nei confronti del corriere da lui scelto ed ottenere il rimborso del valore del bene, qualora questo sia assicurato. In ogni caso Medicoshop non si riterrà responsabile di eventuali danni provocati da un imballaggio non consono al trasporto dell'apparecchio o dello smarrimento dello stesso. Le spese di spedizione pagate in nessun caso verranno rimborsate, né in caso di possibile riparazione né in caso di insuccesso.

Il presente modulo deve essere inviato a supporto@medicoshop.it per essere autorizzato prima della spedizione del materiale da portare in assistenza. Sarà cura di MedicoShop inviare il **Modulo di Assistenza**, provvisto di numero di autorizzazione, da allegare alla merce, con le istruzioni per la spedizione.

FIRMA PER ACCETTAZIONE _____