

# Waren – Rücksendeschein/

## Return Form

TSM GmbH  
Retourenabteilung  
Leimberg 3  
52222 Stolberg  
Germany

### Absenderangaben/ Sender Information:

Firma/ Company:	Tel.#:
Straße/ Street:	Fax.#:
PLZ/Ort / ZIP/City:	Email:
Land/ Country:	Datum/ Date:

**Wichtig:** Schnellstmögliche Bearbeitung erfolgt, wenn Sie dieses Formular mit Ihren Angaben vollständig ausfüllen. Legen Sie dieses Formular und eine Kopie Ihrer Rechnung mit den markierten rückgelieferten Artikeln Ihrer Rücksendung bei.

**Important:** In order to handle your return as soon as possible, we ask you to completely fill in this form. Please add a copy of your invoice, with the marked return articles to this form and add them to the return shipment.

Die Ware wurde mit folgender Rechnungsnummer und Maschinenummer an uns geliefert:/ The goods were sent to us together with the following invoice number and machine number: \_\_\_\_\_

Bitte entsprechendes ankreuzen/ Please mark the corresponding:

- Die Rücksendung enthält die gesamte mit o.g. Rechnung gelieferte Ware/ The return shipment includes the complete goods delivered with the above mentioned invoice.
- Die Rücksendung enthält einen Teil der mit o.g. Rechnung gelieferten Ware/ The return shipment includes some of the goods delivered with the above mentioned invoice.

Art. #:	Art.-Beschreibung/ Art.-Description:	Menge/ Quantity:	Kommentar/ Comment:

Bitte geben Sie unbedingt Ihre Reklamationsgründe an/ Please always state your return reasons:

---

---

---

---

---

---

\_\_\_\_\_  
Datum / Date

\_\_\_\_\_  
Name in Druckbuchstaben/ Name in block letters

\_\_\_\_\_  
Unterschrift/ Signature