

TUOTEPALAUTUS TUOTEVIRHEILMOITUS

Ilmoituksen jättöpäivämäärä: \_\_\_\_\_

Lähetä täytetty lomake sähköpostilla: [productclaims@vitalans.com](mailto:productclaims@vitalans.com) tai faksaa se numeroon 03 618 3130.  
Liitä mukaan kopio tai kuva lähetteestä tai lähetyksistä jolla tuote on vastaanotettu.

## TIEDOT TUOTTEESTA

Tuotteen nimi	Vahvuus	Pakkausko
Eränumero	Käytettävä ennen/viimeistään	Palautettava määrä

Palautuksen syy (kuvaile virhettä tai muuta syytä mahdollisimman tarkasti)

Tuotteen säilytysolosuhteet

## APTEEKIN/JÄLLEENMYJÄN YHTEYSTIEDOT

Yrityksen nimi:	Osoite:
Postinumero:	Postitoimipaikka:
Puhelinnumero:	Ilmoituksen tekijä:
Tilinumero hyvitystä varten (IBAN):	

*Vitalans Oy käsittelee tietoja luottamuksellisesti.*

- Ilmoituksen tekijä haluaa kirjallisen selvityksen.  
 Kuluttaja-asiakas haluaa selvityksen Vitalans Oy:ltä.

## KULUTTAJA-ASIAKKAAN YHTEYSTIEDOT

Nimi:	Sähköposti:
Puhelinnumero:	Osoite:
Lisätietoja:	