

F07 שייך ל P011 מהדורה 07	<b>טופס בקשה להחזרת תכשיר רפואי</b>	
---------------------------------	-------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------

תאריך: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

## טופס בקשה להחזרת תכשיר רפואי

שם התכשיר: \_\_\_\_\_ אצווה: \_\_\_\_\_ תוקף: \_\_\_\_\_  
 כמות: \_\_\_\_\_ התקבל בתאריך: \_\_\_\_\_  
 סיבת ההחזרה: \_\_\_\_\_  
 לחץ כאן להזנת טקסט.

### הצהרה על אחסון נאות של תכשירים:

אני מצהיר בזאת כי התרופות המופיעות לעיל שהו אך ורק במרפאתי ונשמרו בתנאים נאותים, בהתאם למצוין על אריזת התכשיר. אני מצהיר כי בעת היות התרופות באחריותי לא נגרם להן כל נזק ולא חבלות חיצוניות שעלולות לפגום באריזתן הראשונית.

על החתום: \_\_\_\_\_ שם מרפאה: \_\_\_\_\_  
 פקס מס.: \_\_\_\_\_  
 חתימה: \_\_\_\_\_ תאריך: \_\_\_\_\_

**להחזיר בדוא"ל: [Returns@Vetmarket.co.il](mailto>Returns@Vetmarket.co.il) או בפקס: 03-9393001**  
**לשאלות ניתן לפנות למחלקת רוקחות בטלפון: 03-9393015**  
**תשובות יתקבלו תוך 3 ימי עסקים.**

לתשומת ליבכם על פי הוראות משרד הבריאות:  
 אין החזרות של מוצרים בקירור וסמים.  
 לא יתקבלו החזרות שיצאו מהמרפאה הוטרינרית ללקוח.

**למילוי ע"י ווטמרקט:**

פרטי ההחזרה נבדקו ונמצאו מתאימים לתעודת המשלוח/חשבונית

מאושר להחזרה

לא מאושר להחזרה

תאריך וחתימה: \_\_\_\_\_

**למילוי בבדיקת הסחורה המוחזרת:**

נבדק על פי רשימת התיוג בנוהל

מאושר להחזרה למלאי:  כן  לא

הערות: \_\_\_\_\_

תאריך וחתימה: \_\_\_\_\_