

# Produktbeanstandung | Product complaint

Bitte senden Sie dieses Formular ausgefüllt und unterschrieben zusammen mit dem beanstandeten Produkt an folgende Adresse:

Please send the filled and signed form together with the concerned product to the following address:

 mibeTec GmbH  
Münchener Str. 15  
D-06796 Brehna

## Kontaktdaten | Contact details:

|                     |  |  |                                   |
|---------------------|--|--|-----------------------------------|
| Sie sind   You are  | <input type="radio"/> Anwender   User                                      | <input type="radio"/> Apotheker   Pharmacist   |                                   |
|                     | <input type="radio"/> Arzt o. Klinikpersonal   Physician or hospital staff | <input type="radio"/> Großhändler   Wholesaler |                                   |
| Anrede   Salutation | <input type="radio"/> Herr   Mr.   | <input type="radio"/> Frau   Ms.               | <input type="radio"/> Dr.   Title |
| Name   Last name    | <input type="text"/>   | Vorname   First Name                           | <input type="text"/>              |
| Firma   Company     | <input type="text"/>   |  |                                   |
| Straße   Street     | <input type="text"/>   |  |                                   |
| Stadt   City        | <input type="text"/>   | PLZ   ZIP                                      | <input type="text"/>              |
| Telefon   Phone     | Büro   Office <input type="text"/>   | Privat   Home <input type="text"/>             |                                   |
| E-Mail   E-Mail     | <input type="text"/>   |  |                                   |

Ersatzleistungen erfolgen basierend auf der gesetzlichen Gewährleistungsfrist (max. innerhalb von 2 Jahren ab Kauf).  
Compensation will be made based on the legal warranty period (max. within 2 years starting from date of purchase).

### Bei Apotheken/Großhändlern | Applicable for pharmacies/wholesalers:

Bitte legen Sie den Lieferschein (Kopie) bei. | Please attach the delivery note (copy).

### Bei Anwendern | Applicable for customers:

Bitte legen Sie den Kaufbeleg (Kopie) bei. | Please attach the bill (copy).

Bitte beachten Sie, dass wir anfallendes Porto nur in einer Höhe von 2,75€ rückerstatten. |  
Please note that we do not reimburse postal charges beyond 2,75€.

|                                   |                      |
|-----------------------------------|----------------------|
| Produktbezeichnung   Product name | <input type="text"/> |
| Lot Nr.   Lot no.*                | <input type="text"/> |

Bitte lesen Sie auf unserer Website, wo Sie die Lot Nr. finden | Please check on our website how to find the lot number.

## Grund der Beanstandung | Please describe the problem exactly

Datum | Date

Unterschrift | Signature