

RETOUREN-, ALLERGIEËN- & KLACHTENFORMULIER

LET OP!

- Vergoeding en vervanging van geretourneerde producten is alleen mogelijk bij inlevering van de producten, een volledig ingevuld formulier en na controle van Ultra Cosmetics van de producten en de aanschafdatum.
- De producten dienen met het volledig ingevulde formulier geretourneerd te worden naar Ultra Cosmetics BV., Spinnerij 81, 1185 ZS te Amstelveen of via onze buitendienst. I.v.m. breuk of allergieën worden de producten na controle vergoed in nieuwe producten bij de eerstvolgende levering.
- Dit formulier kunt u gebruiken voor alle producten van de merken Céll Fusion C, Genosys, Youngblood en Sepai.
- Voor Beauty Supps dient een ander formulier ingevuld te worden die u kunt vinden op www.beautydownloads.nl
- Dit formulier is terug te vinden op www.beautydownloads.nl

1. Schoonheidsinstituut

Instituut:

Plaats:

2. Reden van de retour * Omcirkel wat van toepassing is.

- 2.1 Fout besteld / fout geleverd*
- 2.2 Technisch probleem bij levering: beschadiging / verlopen datum / pomp stuk / barst / breuk / lekkage / anders*.....
- 2.3 Technisch probleem ontstaan bij de consument. Omschrijving probleem:.....
- 2.4 Bederf: ruikt niet correct / verlopen datum / anders*.....
- 2.5 Allergische reactie:

Bij punt 2.1 t/m 2.2 kunt u doorgaan naar punt 8.

Bij punt 2.3 t/m 2.5 dient u verder te gaan naar punt 3 & 4.

3. Gegevens consument

Voor- & achternaam:

Adres:

Woonplaats:

Geboortedatum:

Geslacht: Man / Vrouw

4. Productgegevens

Merk:

Product(en):

Datum aankoop:

Aankoopbewijs aanwezig: JA / NEE

Datum aanvang gebruik: - -

Bij een allergie dient u verder te gaan naar punt 5.

Bij bederf of een technisch probleem kunt u verder gaan naar punt 8.

5. Allergische reactie* Omcirkel wat van toepassing is.

- 5.1 Toepassing van het product door de consument:
- 5.2 Hoe lang is het product gebruikt?* enkele dagen / 1 à 2 weken / een maand / langer nl:.....
- 5.3 Frequentie van gebruik*: 2x per dag / 1x per dag / 1 à 2 keer per week / anders nl:.....
- 5.4 Zijn er andere producten bij gebruikt?* JA / NEE, zo ja welke:.....
- 5.5 Wat is het huidtype van de consument*: zeer droog / droog / normaal / gecombineerd / vet / acne / couperose / gevoelig / anders nl:.....

6. Klachten van de allergie *Omcirkel wat van toepassing is.

- 6.1 Symptomen na gebruik*: jeuk / stekend / branderig / pijnlijk / zeurend / schilfering / rood / gezwollen / uitdroging / vlekjes / bultjes / blaasjes / anders nl:
- 6.2 Waar is het product aangebracht?* Gezicht / hals / oogcontour / bovenlichaam / onderlichaam / arm-pols / anders nl:
- 6.3 Waar deed de klacht zich voor?* Gezicht / hals / oogcontour / bovenlichaam / onderlichaam / arm-pols / anders nl:
- 6.4 Is het product na het optreden van de klacht nog een keer gebruikt?* JA / NEE
- 6.5 Was er toen sprake van dezelfde klachten?* JA / NEE

7. Medisch *Omcirkel wat van toepassing is.

- 7.1 Bent u gevoelig voor bepaalde stoffen? JA / NEE, zo ja welke:
- 7.2 Gebruikt u medicijnen?* JA / NEE, zo ja welke:
- 7.3 Is er contact opgenomen met een arts en/of dermatoloog i.v.m. de genoemde symptomen?* JA / NEE
- 7.4 Zo ja, hoe zijn de symptomen behandeld?.....

8. Afhandeling

- 8.1 Overige opmerkingen:
- 8.2 Is de klacht gemeld bij de leverancier? Zo ja datum:.....
- 8.3 Hoe is de klacht afgehandeld met de consument?
.....
.....

9. Ondertekening

Datum:

Plaats:

Handtekening dépositaire:

Indien retour via consument:

Handtekening consument: