

RETOUREN-, ALLERGIEN- & KLACHTENFORMULIER

LET OP!

- Vergoeding 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.
- Dit formulier kunt u gebruiken voor alle producten van de merken La Colline, Lily Lolo, Jacques Fath en Murad.
- Dit formulier is terug te vinden op www.beautydownloads.nl

1. Schoonheidsinstituut

Instituut:	Plaats:
Naam medewerker/ster:	

2. Gegevens consument

Voor- & achternaam:	Merk:
Adres:	Product(en):
Postcode & plaats:	
Telefoonnummer:	Datum aankoop:
E-mail:	Prijs:
Geboortedatum:	Aankoopbewijs aanwezig: JA / NEE
Geslacht: Man / Vrouw	Datum aanvang gebruik: - -

3. Productgegevens

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

- 4.1 Technisch probleem: pomp stuk / barst / breuk / lekkage / anders*.....
- 4.2 Bederf: ruikt niet correct / verlopen datum / anders*.....
- 4.3 Verpakking defect
- 4.4 Fout besteld / Fout geleverd*
- 4.5 Allergische reactie

Bij punt 4.1 t/m 4.4 kunt u doorgaan naar punt 8.

Bij punt 4.5 dient u verder te gaan bij punt 5.

5. Reactie op product * 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:.....

Ultra Cosmetics

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 Hoe is de klacht afgehandeld met de consument?
.....
.....

9. Ondertekening

Datum:

Plaats:

Handtekening depositaire:

Handtekening consument: