

Datum

Kontaktuppgifter	
Företag	PAS kundnummer
Kontaktperson	PAS ordernummer
Adress	
Postadress	
Telefonnummer	
E-postadress	

Returbeskrivning	
Returnerad produkt	Anledning till retur
Antal	PAS kontaktperson
<input type="checkbox"/> Retur utan föregående kontakt med PAS Card	<input type="checkbox"/> Retur enligt överenskommelse med PAS Card

Övrig information (t.ex. beskrivning av ev. fel)

PAS Cards egna noteringar

Vidtagna och planerade åtgärder	
	Mottaget av
	Mottaget datum
	Ärendet avslutat
	PAS signatur

Ifylld och signerad blankett bifogas med returnerat gods som skickas till: PAS Card AB, Retur/SC, Årstaängsvägen 1A, 117 43 Stockholm.

Signatur uppgiftslämnare