



Pro Rechnung bitte je ein Formular verwenden!

Fehlmenge Falschlief erung

Ihre Kundendaten

**First Flash GmbH
TOR 1**

Kocherstraße 2
D-38120 Braunschweig

Kundennummer _____

Firmenname _____

Ansprechpartner _____

Telefon _____

Ihre Referenz-Nummer _____

Bitte unbedingt angeben – wenn nicht vorhanden, bitte eine fortlaufende, einmalige Nummer eintragen (1001, 1002, ...)

Retouren-Nummer:

Wird von COS vergeben, Gültigkeit: 5 Werktage

Das Service-Team steht Ihnen zu folgenden Zeiten gerne zur Verfügung: Montag bis Freitag von 08:00 bis 17:00 Uhr
Telefax +49 6403 971 321 • E-Mail: service@cosag.de

Schadensanzeige

Äußerliche und offensichtliche Schäden sind unverzüglich auf Basis unserer AGB und den gesetzlichen Bestimmungen anzuzeigen.

Achtung // Bitte beachten:

Zur Aufklärung von Fehlmenge/Falschlief erung benötigen wir von Ihnen:

- Komplette COS Distribution AG Rechnung in Kopie
- Ggf. Kopie der Bestätigung des Fahrers / Spediteurs
- Unverzügliche Mitteilung an die Schadenabteilung

Spedition: TNT Andere: _____

Verpackung ok? ja nein

Sicherheitsband ok? ja nein

Umreifungsbänder ok? ja nein

Rechnungs- / Grantienummer:

Auf der Rechnung steht		Sachlage / Artikel
Menge	COS Art.-Nr.	

Geliefert wurde		Sachlage / Artikel
Menge	COS Art.-Nr.	

Hiermit versichern wir, dass die o.g. Angaben der Wahrheit entsprechen. Die für die Abwicklung erforderlichen Dokumente werden wir bei Bedarf nachreichen.

Ort / Datum

Unterschrift /Firmenstempel