apo.com

Fragebogen zur Unverträglichkeit

Um eine reibungslose Bearbeitung Ihrer Reklamation zu ermöglichen, bitten wir Sie dieses Formular möglichst detailliert auszufüllen und uns mit dem Artikel, den Sie reklamieren möchten, zurückzusenden.

Rücksendedatum: ☐☐.☐☐.☐☐ Bestellnummer: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Name des Produktes: _____

Artikelnummer (PZN): ☐☐☐☐☐☐☐☐

Unterschrift: _____ Datum: _____

Angaben zu Hautreaktion oder unerwünschter Nebenwirkung

An welchen Körperstellen trat die Hautreaktion bzw. Nebenwirkung ein?

- ☐ Körper
- ☐ Gesicht
- ☐ Kopfhaut
- ☐ _____

Welche Beschwerden/Hautreaktionen traten auf?

- ☐ Juckreiz
- ☐ Rötung
- ☐ Schwellung
- ☐ Brennen
- ☐ Sonstige (bitte kurze Erläuterung):

_____

_____

_____

Wie lange wurde das Produkt angewendet?

- ☐ 1 Tag
- ☐ 2-3 Tage
- ☐ länger als 3 Tage

Vielen Dank, dass Sie sich für die Beantwortung der Fragen Zeit genommen haben. Damit unterstützen Sie einen schnellen und unkomplizierten Ablauf Ihrer Rücksendung.

Mit freundlichen Grüßen

Ihr Team von apo.com