

## Hyvä Asiakkaamme

Palvelemme jatkossa ainoastaan ajanvarauksella myymälätoiminnan päättyessä. Voitte varata ajan asiantuntijoillemme numerosta **0207 649 749**.  
*Soittohinnat oman operaattorin matkapuhelin- tai paikallispuhelumaksun mukaisesti.*

Vastaanotamme jatkossa korjaukseen tai muokkaukseen tulevat tuotteet postitse. Voitte jättää tuotteenne Postin kuljetettavaksi läheiseen postitoimipisteeseen tai pakettiautomaattiin veloituksetta.

Merkitse paketin päälle osoitetiedot sekä Postin asiakaspalautustunnus.

Respecta Oy  
Runsorintie 1  
65380 Vaasa

Postin asiakaspalautustunnus: 670622

Pakkaa tuote asianmukaisesti ja jätä paketti Postin toimipisteelle kuljetettavaksi kyseisen klinikan omalla asiakaspalautustunnuksella. Asiakaspalautustunnuksen perusteella paketti toimitetaan oikealle klinikalle ja postikulut laskutetaan Respectalta. **Täytä alla olevat tiedot ja liitä maksusitoumus lähetyksen mukaan.**

Nimi: \_\_\_\_\_

Puhelinnumero: \_\_\_\_\_

Osoite: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Teitä palvelleeseen Respectan asiantuntijan nimi: \_\_\_\_\_

Mitä toivotte tuotteelle tehtävän (esim. korotuksen määrä, väri tms.): \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Muita huomioita: \_\_\_\_\_

Minulla on maksusitoumus:

Minulla ei ole maksusitoumusta ja maksan työn itse:

## Bästa kund

i fortsättningen betjänar vi endast med tidsbeställning, vår butiksverksamhet har upphört. Ni kan boka tid på numret **0207 649 749**.

*Samtalsavgifter enligt din operatörs mobil- eller lokalsamtalsavgift.*

Vi tar i fortsättningen emot produkter per post för reparation eller modifiering. Ni kan posta era produkter kostnadsfritt på ett postkontor eller i en paketautomat nära er.

Anteckna era adressuppgifter och Postis kundreturnummer på paketet:

Respecta Ab  
Runsorvägen 1  
65380 Vasa

Postis kundreturnummer: 670622

Förpacka produkten på lämpligt sätt, märk paketet med med kundreturnumret och posta försändelsen. Kundreturnumret behövs för att paketet ska kunna levereras till rätt klinik och för att Posti ska kunna fakturera Respecta för fraktkostnaderna.

**Vänligen fyll i uppgifterna nedan och bifoga betalningsförbindelsen.**

Namn: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

Adress: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Namn på Respecta-experten som betjänade dig: \_\_\_\_\_

Specialönskemål (t.ex. mått, färg): \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Andra kommentarer: \_\_\_\_\_

Jag har ett betalningsförbindelse:

Jag har ingen betalningsförbindelse, jag betalar själv för arbetet: