

Bitte senden Sie dieses Antwortformular an folgende E-Mail-Adresse: cspostfach@its.jnj.com oder an Faxnummer 0800/0112357

Vernichtungsprotokoll

Ihr Apotheken Stempel

Kontaktdaten

Janssen-Kunden-Nr.:

Apothekenname:

.....

Straße:

PLZ/Ort:

Lieferschein/ Rechnungs- Nr.*.....

Artikelbezeichnung	PZN	Menge	Charge*	Verfall

*Bitte geben Sie unbedingt die Lieferscheinnummer oder Rechnungsnummer, sowie die Charge der vernichteten Waren an, da ansonsten eine Gutschrifterstellung nicht möglich ist.

Bitte senden Sie uns **niemals unangemeldet** ein Vernichtungsprotokoll zu. Bitte beachten Sie hierzu unsere aktuell gültige Retourenregelung. Neben dieser Retourenregelung gelten die allgemeinen Vertriebsbedingungen der Janssen-Cilag GmbH in ihrer jeweiligen gültigen Fassung. Diese sind unter dem folgenden Link: <http://www.janssen.com/germany/customer-service> abrufbar.

Bei Fragen wenden Sie sich gerne an unser Customer Service Team unter der Telefonnummer 0800/7910010 oder per Mail an cspostfach@its.jnj.com.

Datum/Unterschrift: