

# Rapport avvikelse/reklamation

Kundnr. Stols-ID 

## 1. Kund/Hjälpmiddelscentral

Enhetens namn & adress		Leverantör	
   		<b>Mercado Medic AB</b> <b>Tryffelslingan 14</b> <b>181 22 Lidingö</b>	
Rapportör/kontaktperson		Telefon	
 		<b>08-555 143 00</b>	
Telefon	Fax	Fax	
 	 	<b>08-555 143 99</b>	
E-post		E-post	
 		<b>info@mercado.se</b>	
Datum och plats för avvikelsen		ÄRENDENUMMER - Fylls i av Mercado	

## 2. Produkt

Kryssa i produkt från Mercados sortiment	Förklaring av stolsetikett	
<input type="checkbox"/> REAL 2000 <input type="checkbox"/> REAL 6100 <input type="checkbox"/> REAL 9000 <input type="checkbox"/> REAL 9200 TWIN <input type="checkbox"/> REAL 9000 PLUS <input type="checkbox"/> TEAM LAZY <input type="checkbox"/> REAL 9500/9600 EL <input type="checkbox"/> ANNAN - Fyll i nedan		
	Mercado Medics Order/serienr.	Inköpsår

## 3. Händelseförlopp (använd bilaga ifall utrymmet inte räcker till)

## 4. Aktuell följd av avvikelsen

## 5. Trolig olycks-/felorsak