

DECLARAÇÃO DE TROCA E DEVOLUÇÃO DE PRODUTOS

_____, inscrito no CNPJ/CPF sob nº _____, declara para os devidos fins e de direito que, neste ato, está efetuando a DEVOLUÇÃO do(s) produto(s) descrito(s) abaixo, contante(s) na Nota Fiscal nº _____, adquirido da empresa S.I.N. Implant System, inscrita no CNPJ nº _____, com a finalidade de troca conforme o demonstrativo abaixo:

ITENS DEVOLVIDOS

Código	Produto	Qtde	Lote

ITENS SOLICITADOS NA TROCA

Código	Produto	Qtde	Lote

MOTIVO DA TROCA:**CONDIÇÕES GERAIS PARA TROCA:**

- Enviar cópia da NF de compra do produto a ser trocado.
- O Documento "Declaração de troca e devoluções de produtos" deve estar devidamente preenchido.
- O produto objeto de troca deve ter sido armazenado dentro das condições de temperatura e umidade especificados na embalagem e IFU, não podendo ter sido alocados em ambiente cirúrgico.
- Não realizamos troca de produtos com validade menor que 6 meses de vencimento;
- Produto com embalagem: riscada, amassada, aberta, com manchas e qualquer outro tipo de dano será recusado e devolvido.
- A.S.I.N. não se responsabiliza por danos causados no transporte de devolução dos produtos.

Declaro que li e concordo com as condições gerais de trocas e igualmente, desde já, autorizo a empresa supra citada, a proceder a recuperação dos impostos gerados pela emissão da referida Nota Fiscal Fatura, bem como o cumprimento das exigências e medidas que se fizerem necessárias junto ao fisco. E, por ser verdade, firma a presente DECLARAÇÃO.

_____, _____ de _____ de 20____

Assinatura e carimbo com número do CRO

Soluções + Inovações = Novos Sorrisoswww.sinimplantsystem.com.br

Av. Ver. Abel Ferreira, 2140 – Vila Reg. Feijó, São Paulo – SP, 03340-000
Rua Soldado Ocimar Guimarães da Silva, 421 – Vila Rio Branco, São Paulo – SP, 03348-060