

 ***Số Tham Chiếu***

 **PHIẾU YÊU CẦU KIỂM TRA SẢN PHẨM**

**1. Thông tin người liên hệ:** Giao dịch tại quầy: 🞏 Gửi từ xa: 🞏

Họ & tên người gửi: ……………………………………………Số ĐT: .................................Email: …………………………….

**2. Yêu cầu:**

**Đổi sản phẩm:** 🞏 Nhận tại Quầy

 🞏 Nhận tại Bưu Cục: ………………………Người nhận: …………………………Số ĐT: …………………

**Hoàn tiền sản phẩm:** 🞏Tên chủ tài khoản**:** …………………………………………Số tài khoản:……………………………………….

 Tên ngân hàng: …………………………………………….Chi nhánh:………………………………………….

**3. Thông tin sản phẩm: (Chính xác theo hóa đơn mua hàng)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **STT** | **Mã Số NPP** | **Số Đơn Hàng** | **Tên Sản Phẩm** | **Ngày mua** | **Hạn sử dụng** | **Số lượng** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**4. Mô tả sản phẩm: (đánh dấu “X” vào mô tả phù hợp với sản phẩm)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **STT** | **CÁC SẢN PHẨM PHARMANEX & NU SKIN** | **Chọn (điền STT ở mục 3)** |
| 1 | **Bao bì** | Màng co bên ngoài bị rách, bao bì không kín |  |
| 2 | Hộp sản phẩm bị vỡ, móp |  |
| 3 | Nhãn/bao bì sai thông tin |  |
| 4 | **Cảm quan** | Mùi/ vị lạ bất thường |  |
| 5 | Màu sắc bất thường |  |
| 6 | Viên trong hộp bị vỡ |  |
| 7 | Không đủ trọng lượng, số viên trong hộp |  |
| 8 | Sản phẩm bị tách lớp |  |
| 9 | **Phản ứng** **với sản phẩm** | Dị ứng/ kích ứng với sản phẩm (Mô tả phản ứng của cơ thể/ da đối với sản phẩm)………………………………………………………………………………………………………… |  |
| 10 | **Hạn sử dụng** | Cận ngày hết hạn (dưới 3 tháng) |  |

**Nội Dung Khác:** ……………………………………………………………………………………………………………………...

|  |  |
| --- | --- |
| **Người yêu cầu**  (Họ tên và chữ ký)Ngày: ……………………**Người tiếp nhận**  (Họ tên và chữ ký)Ngày: ……………………**Ngày hẹn trả kết quả**Ngày: …………………… | **GHI CHÚ:** - **Ngày hẹn trả kết quả**: tối đa sau **07 ngày làm việc** kể từ ngày nhận được phiếu yêu cầu kiểm tra sản phẩm. Những trường hợp lấy hàng trễ sau 30 ngày kể từ ngày hẹn, KH/NPP cần trả 1 khoản phí lưu kho (sẽ đóng góp vào quỹ Force For Good của Nu Skin Việt Nam).**- Khi có thắc mắc về lỗi của sản phẩm, tình trạng đổi trả, hoàn tiền** vui lòng liên hệ email: baohanh@nuskin.com hoặc số điện thoại (028) 7106 8838 (nhấn phím 3) |

**Phần công ty (KH không điền)**

**QUYẾT ĐỊNH ĐỔI TRẢ SẢN PHẨM**

***Phần công ty***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Đổi sản phẩm**Đổi sản phẩm tương đương  | **Hoàn tiền**Chi phiếu Chuyển khoản  | **Sản phẩm không lỗi**Trả lại sản phẩm cho NPP  |
| **Lý do:** Đổi hàng do hư hỏng: Dị ứng/ kích ứng: Khác: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………… |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Số Welcome Screen:**………………………… | **Quyết định xử lý bởi:****Họ tên:** ……………………………………. | **Bộ phận:**……………… | **Ngày xử lý:**…………………………… |

1. **HOÀN TẤT ĐỔI TRẢ SẢN PHẨM (PHẦN DÀNH CHO CÔNG TY)**

|  |  |
| --- | --- |
| **WH xác nhận:****Ngày:……………………..** | **Khách hàng:****Ngày:…………………………..** |

1. **HOÀN TẤT HOÀN TIỀN (PHẦN DÀNH CHO CÔNG TY)**

|  |  |
| --- | --- |
| **DSR xác nhận:****Ngày:……………………..** | **Khách hàng:****Ngày:…………………………….** |

**HƯỚNG DẪN QUY TRÌNH BẢO HÀNH SẢN PHẨM**

Liên hệ bộ phận Bảo Hành để kiểm tra và xác nhận lỗi

BƯỚC 1

Nhận hướng xử lý (nếu liên hệ trực tiếp và có kết quả kiểm tra ngay)

Nhận tin nhắn từ công ty về việc nhận kết quả:

* Nhận tại Quầy: Xuất trình phiếu / ứng dụng NSVN warranty/ tin nhắn để nhận lại hàng
* Nhận tại Bưu cục: Xuất trình CMND/CCCD của người nhận tại Bưu cục để nhận lại hàng

BƯỚC 3

Nhận phiếu yêu cầu có Số Tham Chiếu (Cty sẽ liên hệ lại nếu gửi hàng từ xa)

nhận lỗi

BƯỚC 2