

EPIL POINT SKIN SRL

Formular pentru cererea de retur produs/e Subsemnatul

va informez prin prezenta ca doresc sa returnez urmatorul/ele produs/e: Denumire Produs/e
Returnat/e (asa cum este mentionat pe factura de care a fost insotit produsul):

Motivul returnarii este: _____

Comandat la data (va rugam sa mentionati site-ul pe care a fost plasata Comanda cat si numarul de comanda):

Primit la data (va rugam sa mentionati numraul de expeditie/AWB cu care a sosit produsul):

Optiunile mele de retur sunt (alegeti una dintre cele 3 optiuni de mai jos):

- Doresc inlocuirea produsului
- Doresc sa il schimb cu un alt produs
- Doresc sa primesc contravaloarea produsului

DATE CONTACT: Nume / Prenume:

Adresa: _____

Telefon: _____

E-mail: _____

In cazul in care doriti contravaloarea produsului va rugam sa completati datele contului dvs.:

Banca: _____

Cont IBAN: _____

Nume/Prenume titular: _____

CNP: _____

IMPORTANT: Sunt de acord cu completarea acestui formular si furnizarea datelor necesare
returnarii produsului/produselor achizitionate. Nume/Prenume/Semnatura/Data:
