



FORMULAR DE RETUR

Comanda nr _____ / data _____ Număr factură _____ / data _____

Date client:

Nume, prenume: _____

Cod fiscal/ CNP: _____

E-mail: _____ Telefon: _____

Adresa de facturare: _____

Cont IBAN: _____

Titular cont IBAN: _____

Produsul/ produsele pe care doriti sa le returnati:

Cod produs	Descriere produs	Cantitate

Optiunile de retur sunt:

- M-am razgandit
- Produs deteriorat la livrare
- Produsul are un defect de calitate
- Eroare de vanzare - am primit alt produs

Observatii:

Sunt de acord cu acest formular de notificare cu privire la retragerea mea din contract.

Data _____

Semnatura _____

Adresa de retur: Strada Diditel, nr. 23, Ap 2, Sector 4, cod postal 040337, Bucuresti