

Όνομα:	
Επώνυμο:	
Διεύθυνση:	
Τηλέφωνα επικ/νίας:	
Νούμερο : Απόδ. Πελάτη - Η. Απόδ. Εσόδου	
Ποσό Απόδειξης	
Ημ/νία Απόδειξης:	
Παρακαλούμε αναφέρετε την αιτία επιστροφής ή αλλαγής του προϊόντος	
Υπογραφή	

Για επιστροφή χρημάτων συμπληρώστε:

Τράπεζα	
Αριθμός λογαριασμού IBAN:	
Όνομ/νο δικαιούχου:	

Παρακαλούμε αποστείλατε την ανωτέρω φόρμα μαζί με το προϊόν και **εσώκλειστη απαραίτητως να είναι η πρωτότυπη απόδειξη ή τιμολόγιο αγοράς.**

Σε περίπτωση αλλαγής ή επιστροφής ρούχου **τα έξοδα επιστροφής βαρύνουν τον πελάτη** όπως αναφέρεται και στους όρους του ηλεκτρονικού καταστήματος εάν χρειαστεί να γίνει επιστροφή χρημάτων και υπάρχει επιστροφή προϊόντων με χρέωση μεταφορικών στην επιχείρηση τότε το κόστος των μεταφορικών θα αφαιρεθεί από το επιστρεφόμενο ποσό.