



ΦΟΡΜΑ ΕΠΙΣΤΡΟΦΗΣ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ

Όνομα*:
Επώνυμο*:
Τηλέφωνο*:
Email*:
Αριθμός παραγγελίας*:
Ημερομηνία παραγγελίας*: / /
Λόγος επιστροφής*: <input type="checkbox"/> Ελαττωματικό προϊόν <input type="checkbox"/> Άλλαξα γνώμη <input type="checkbox"/> Δεν είμαι ευχαριστημένος με το προϊόν που παρέλαβα <input type="checkbox"/> Δεν έλαβα το προϊόν που παρήγγειλα <input type="checkbox"/> Άλλο: _____
(*Για επιστροφές χρημάτων συμπλήρωσε τα παρακάτω) Τράπεζα*:
Κάτοχος Λογαριασμού*:
Λογαριασμός IBAN*:
Επιστροφή χρημάτων για παρακάτω προϊόντα*: 1. _____ 2. _____ 3. _____

Έχω διαβάσει και δέχομαι τους Όρους και την Πολιτική Επιστροφών.

Έχω διαβάσει και δέχομαι την Πολιτική Απορρήτου.