



ЗАЯВЛЕНИЕ ЗА ВРЪЩАНЕ

за стока в рамките на 14 дни от получаването

Дата на заявлението: _____

1. Данни за клиента

Трите имена: _____

Телефон: _____ Email: _____

Адрес: _____

2. Данни за поръчката и продукта

№ на поръчка: _____ Количество: _____ бр.

Описание на продукта: _____

Дата на поръчка: _____ Дата на получаване: _____

3. Желая да упражня правото си на

☐ връщане и замяна на продукта

☐ връщане и възстановяване на заплатената сума

Банкова сметка за възстановяване на сумата:

Имена на титуляра: _____

IBAN: _____ BIC: _____

Банка: _____

4. Основание за връщане / замяна (по желание)

Това поле не е задължително, но обратната Ви връзка може да ни помогне да подобрим продукта или обслужването.

С подписа си декларирам, че съм запознат(а) с условията за връщане на стоки на „ФОУНС ДОК“ ЕООД.

Подпис: _____

АДРЕС ЗА ВРЪЩАНЕ

с. Казичене, офис на Спиди - ул. Хан Крум 4

Получател: „ФОУНС ДОК“ ЕООД | Тел.: 0883456424

Изпратете попълнения формуляр, стоката и документа за покупка.

Моля, не изпращайте пратката с наложен платеж.