



CERERE RETUR PRODUS

Catre Optima Derma Line SRL cu depozitul in Strada Agricultori, Nr. 58, Sector 2, Bucuresti, adresa email contact@optimadermaline.ro .

Va informez prin prezenta cu dorinta mea de a face retur la urmatoarele produse:

Motivul returnarii fiind: _____

Comandate la data: _____ Primate la data: _____

Optiunile mele de retur sunt:

- Doresc sa il schimb cu un alt produs
- Doresc sa primesc contravaloarea in bani

Pentru returnarea contravalorii produselor achitate, gasiti mai jos informatiile financiare.

(Datele sunt necesare pentru returnarea contravalorii produselor achitate)

Banca: _____

Contul: _____

Nume/Prenume: _____

Adresa : _____

Numar telefon: _____ E-mail: _____

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

Data _____

Semnatura _____