

Modulo di reso BELGOMEDICAL

Dichiarazione d'onore

Ritorno senza segno di usura !

(Compilare ciò che è appropriato) **Allegare al reso.**

I tuoi dati **(obbligatori)**

N. ordine : M-697827-....(completa con 4 cifre mancanti)

Mittente-nome:

Indirizzo:

CAP / Città:

Paese:

Telefono:

1. RESO **(obbligatorio)**

Data ordine :

Data ricezione ordine:

Data prova/controllo:

Data richiesta di reso:

Data cancellazione ordine:

Differenza tra ricezione e richiesta reso: giorni

2.DIFETTO DI FABBRICAZIONE **(completa solo se necessario)**

Descrizione:

Data della segnalazione difetto:

3. CAMBIO

(completa solo se necessario)

1/ Taglia più grande: specificare:

2/ Taglia più piccola: specificare:

3/ Altro modello: specificare tipo:

4/ Sono disposto a pagare le nuove spese di spedizione. Importo:

4. RESO

Destinatario:

E.B.Materials bv

H.Huyghelier

G Gezellelaan 24

3550 Heusden-Zolder

BELGIO

5.CONDIZIONI del prodotto restituito: prodotto **SENZA** alcun segno di usura !

Etichette presenti: sì/no ?

Provato in modo igienico (senza segni): sì/no

Non indossato, solo provato: sì/no

Rivendibile come nuovo: sì/no

Sono consapevole delle condizioni di vendita conformi alla legge belga.

Nota: il rimborso delle spese di spedizione sarà al costo minimo previsto dalla legge belga.

Data

Luogo:

Firma: