

Potrivit legislației în vigoare, CUMPĂRĂTORUL are dreptul să notifice în scris VÂNZĂTORUL că renunță la cumpărare fără penalități și fără invocarea unui motiv în termen de 14 zile calendaristice de la primirea produsului cu suportarea cheltuielilor de returnare.

Care sunt pașii pe care trebuie să-i urmezi:

1. Completează formularul de retur de mai jos.
2. Contactează Artromedicale Distribution la adresa de email office.artromedicale@gmail.com sau la nr. de tel: 0739 835 888 / 0720 046 910

Formular retur :

1. Date comanda

Referinta/ Numar comanda	
Nr. Factura	
Data facture	

2. Date client

Nume si prenume	
Adresa mail	
Numar de telefon	

3. Motiv Retur :

--

4. Produse date retur

5. Opțiunile mele de retur sunt:

- Doresc inlocuirea produsului cu unul nou
- Doresc sa il schimb cu un alt produs
- Doresc sa primesc contravaloarea in bani

ATENȚIE! Dacă produsele a căror returnare prezintă urme de uzură, zgârieturi, lovituri, șocuri mecanice sau, după caz accesorii lipsă , certificate de garanție lipsă, ne rezervăm dreptul de a decide acceptarea returului sau de a reține o sumă din valoarea produsului, sumă ce va fi comunicată după evaluarea prejudiciilor aduse. În cazul exercitării dreptului legal de returnarea a produsului, rambursarea contravalorii acestuia se va face în cel mult 14 de zile de la data solicitării returului, prin aceeași metodă de plată.

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

Data

Semnatura