



MODULO PER LA RESTITUZIONE

DATI PERSONALI

NO ME:

COGNOME:

INDIRIZZO:

C.A.P.:

CITTA':

NUMERO ORDINE:

PRODOTTI RESI

ARTICOLO:

CAUSA DELLA RESTITUZIONE:

NOTE:

CAMBIO PRODOTTO: SI NO

RIMBORSO: SI NO

ARTICOLO:

CAUSA DELLA RESTITUZIONE:

NOTE:

CAMBIO PRODOTTO: SI NO

RIMBORSO: SI NO

ARTICOLO:

CAUSA DELLA RESTITUZIONE:

NOTE:

CAMBIO PRODOTTO: SI NO

RIMBORSO: SI NO