FORMULAR DE RETRAGERE DIN CONTRACT

Prin completarea acestui formular, va informez si va rog sa procedati, conform regulamentului de retur, asupra deciziei de returnare a produselor achizitionate de pe www.beneva.ro .

Nume si prenume	
Email	
Adresa	
Numarul comenzii	
Produsele de returnat	
Cont IBAN	
Banca	
Beneficiar cont	

Nota:

1. Toate campurile sunt obligatorii
2. Trimiteti formularul compltat si semnat impreuna cu produsele la adresa:

   Farmacia Beneva, Sos Colentina 2, sector 2, Bucuresti, Cod postal 021172

   Telefon de contact 0799 001 234

3. Produsele trebuie ambalate in acelasi mod in care au fost receptionate
4. Produsele vor fi verificate cu atentie si doar produsele conforme vor face obiectul returului

Multumim,

Echipa BENEVA