



Bagajul de Maternitate

FORMULAR RETUR

Date personale

Nume:

Prenume:

Adresă:

Oraș:

Județ:

Cod poștal:

Adresă email:

Număr telefon:

Date comandă

Factură nr.:

Data primirii coletului:

Date returnare

Motivul returului

Doresc rambursarea banilor*:

Doresc înlocuirea produsului*:

ALTE MENȚIUNIE (dacă
solicitați returnarea
contravalorii, specificați contul
bancar):

****Notă: Citiți Politica de Retur înainte de a trimite formularul**

Data

Semnătura