MEDHOODIE

RÜCKSENDEFORMULAR

BITTE FÜLLEN SIE DAS FORMULAR IN DRUCKBUCHSTABEN AUS. DIE BESTELLNUMMER FINDEN SIE IN DER KAUFBESTÄTIGUNGSMAIL.

BESTELLNUMMER: _____

VOR- UND NACHNAME: _____

TELEFONNUMMER: _____ ODER E-MAIL-ADRESSE: _____

Warenbezeichnung und Größe	Kaufpreis	Kaufdatum

RÜCKSENDEGRUND: _____

_____

_____

BITTE ERSTATTEN SIE DEN BETRAG AUF:

☐ KONTO, VON DEM DIE BESTELLUNG ÜBER PAYU / PAYPAL BEZAHLT WURDE.

☐ UNTERFOLGENDES KONTO: BANKNAME: _____

☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐

WÜRDE(S)EN SIE WIEDER BEI MEDHOODIE EINKAUFEN?

☐ JA ☐ NEIN

DATUM: _____ UNTERSCHRIFT _____

Diesen Dokument muss ausgedruckt, ausgefüllt und innerhalb von 30 Tagen nach Erhalt der Ware (unbenutzt, mit Etiketten) direkt an die folgende Adresse zurückgesendet werden:

Paxy – Medhoodie Kleine Friedenstrasse 24 15-328 Kustrin–Kietz

Rückerstattungen werden innerhalb von 14 Tagen nach Erhalt der Ware bei MEDHOODIE in Polen bearbeitet.