



ΕΝΤΥΠΟ ΕΠΙΣΤΡΟΦΗΣ

Σε περίπτωση επιστροφής μερικής ή ολόκληρης της παραγγελίας σας:

- Για οποιαδήποτε διευκρίνιση ή απορία, μη διστάσετε να επικοινωνήσετε μαζί μας τηλεφωνικά στο τμήμα εξυπηρέτησης πελατών μας στο **23920 71050** (Δευτέρα έως Παρασκευή 10 π.μ. - 5 μ.μ.) ή μέσω email στο **sales@ullapopken.gr**.

- Σιγουρευτείτε πως δεν έχουν περάσει 14 ημέρες από την ημερομηνία παραλαβής της παραγγελίας σας.

- Συσκευάστε το προϊόν ή τα προϊόντα που επιθυμείτε να επιστρέψετε στη συσκευασία με την οποία σας είχαν σταλεί, προς αποφυγή φθοράς κατά την μεταφορά. Παρακαλούμε βεβαιωθείτε ότι επιστρέφετε τα προϊόντα χωρίς να έχουν χρησιμοποιηθεί, στην αρχική τους συσκευασία και χωρίς να έχουν αφαιρεθεί οι ειδικές σημάνσεις (καρτελάκια κλπ).

- Για λόγους υγιεινής δεν γίνονται δεκτές επιστροφές σε εσώρουχα.

- Συμπληρώστε το **παρόν έντυπο** και τοποθετήστε το στη συσκευασία μαζί με την απόδειξη αγοράς.

- Στείλτε το πακέτο με την courier που το παραλάβατε με χρέωση παραλήπτη.

Διεύθυνση αποστολής: **ΔΙΑΣΤΑΥΡΩΣΗ Ν.ΡΥΣΙΟΥ-ΤΑΓΑΡΑΔΩΝ ΤΚ 57001** (Τηλ. 23920 71050)

ΟΝΟΜΑ:	ΕΠΩΝΥΜΟ:
ΤΗΛΕΦΩΝΟ:	ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΑΡΑΓΓΕΛΙΑΣ:

Επιλέξτε τον τρόπο με τον οποίο έγινε η εξόφληση:

☐

ΠΙΣΤΩΤΙΚΗ/ΧΡΕΩΣΤΙΚΗ ΚΑΡΤΑ

☐

ΑΝΤΙΚΑΤΑΒΟΛΗ

☐

ΚΑΤΑΘΕΣΗ

ΕΠΙΣΤΡΕΦΟΜΕΝΑ ΠΡΟΪΟΝΤΑ

Κωδικός Είδους	Ποσότητα	Αιτία Επιστροφής	Αντικατάσταση με *

* Σε περίπτωση που επιθυμείτε να αντικαταστήσετε το προϊόν με άλλον κωδικό προϊόντος, συμπληρώνετε τον κωδικό του νέου προϊόντος στο αντίστοιχο κελί.

Σε περίπτωση πληρωμής με αντικαταβολή ή κατάθεση, η επιστροφή χρημάτων γίνεται στον τραπεζικό σας λογαριασμό. Για το λόγο αυτό παρακαλούμε συμπληρώστε τα παρακάτω:

Όνομ/νυμο δικαιούχου _____ Τραπεζα _____
Αριθμός τραπεζ. λογαριασμού _____ IBAN _____

Ημερομηνία

Υπογραφή πελάτη
