

FORMULAR DE RETRAGERE DIN CONTRACT

Prin completarea acestui formular, vă informez asupra deciziei de returnare a produselor achizitionate de pe site-ul comanda.alphega-farmacie.ro

Nume si Prenume*:

E-mail*:

Telefon*:

Adresa

Numarul comenzii!*

Produsele care fac obiectul returului*:

Cont IBAN*:

Banca*:

*campuri obligatorii

Important:

Va rugam sa trimiteti produsele catre sediul farmaciei din care ati primit comanda, ambalate intr-un mod asemanator in care le-ati primit, astfel incat acestea sa fie bine protejate pe parcursul transportului catre noi.

Mentionam ca returul este atent verificat la momentul predarii de catre curier. Adresa la care poate fi expediat coletul retur este adresa din factura aferenta comenzii

Mulumim,
Echipa Alphega