

Υπαναχώρηση - επιστροφή χρημάτων εντός 14 ημερών

(Συμπληρώστε το έντυπο και στείλτε το πίσω μόνο αν επιθυμείτε να υπαναχωρήσετε από τη σύμβαση)

Παραλήπτης:

Be Healthy d.o.o. Mirka Vadnova 7

4000 Kranj, Slovenia

A.Φ.Μ.: SI 71012960

Σας γνωστοποιώ ότι υπαναχωρώ από τη σύμβαση για τα ακόλουθα προϊόντα::

.....
.....

Ημερομηνία απόδειξης/τιμολογίου για τα παραληφθέντα προϊόντα:

.....

Όνομα και επώνυμο:

Διεύθυνση:

Αριθμός απόδειξης:

Αριθμός παραγγελίας:

Οι επιστροφές χρημάτων θα πραγματοποιούνται με τραπεζικό έμβασμα στον αριθμό τραπεζικού λογαριασμού που δηλώσατε:

GR_____στην τράπεζα

Υπογραφή αγοραστή:

.....