

## Формуляр за връщане на продукти

Попълнете този документ и го приложете в кутията на продукта. Повече подробности за връщането на продукти ще намерите тук: <https://www.medicymbg.com/reklamicii-i-vrashtane-na-produkti/>

Име: \_\_\_\_\_ Пощенски код: \_\_\_\_\_  
 Фамилия: \_\_\_\_\_ Улица (№, бл., вх., ет., ап.): \_\_\_\_\_  
 Населено място: \_\_\_\_\_ Имейл адрес: \_\_\_\_\_

Номер на поръчка:

**В случай че поръчката Ви е заплатена с банков превод или наложен платеж, сумата ще бъде възстановена по посочената във формуляра банковата сметка (IBAN):**

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

- Номерът на банковата сметка представлява последователност от 22 знака – букви и цифри. Проверете дали сте посочили валидна сметка.
- Ако поръчката е заплатена с банков превод или наложен платеж, възстановяваме сумата по банков път на посочена от Вас банкова сметка.

Изберете продуктите, които желаете да върнете и посочете съответния номер от списъка с причините за връщане.

X	Наименование на продукт	Причина за връщане
<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>		

Причини за връщане:		
1. Размерът е твърде малък	4. Широки	7. Продуктът има фабричен дефект
2. Размерът е твърде голям	5. Неудобни	8. Погрешно изпратен: модел/ размер/ цвят
3. Тесни	6. Изглеждат по-различно от снимката	9. Други

Ако връщате продукти от различни поръчки, изпратете всяка поръчка като отделна пратка, със съответния за нея документ за връщане.

**Адрес за връщане на продукти:** гр. Пловдив, П.К.: 4000, ул. Гоце Делчев 6А  
**Получател:** Ортопедичен магазин МЕДИ СИ  
**Телефон за връзка с нас:** 0895/62 63 73

.....  
**Име и фамилия**