ОРТОДОН

www.ortodon.ru

ЗАЯВЛЕНИЕ НА ВОЗВРАТ

ИП Бутко В.В.
Дата «____» _____ 20 ___ г.

НОМЕР ЗАКАЗА _____

КАК ПРАВИЛЬНО ОФОРМИТЬ ВОЗВРАТ

1. Укажите в таблице наименование товара, который Вы хотели бы вернуть, артикул, размер, стоимость товара и код причины озврата.
2. Полностью заполните ЗАЯВЛЕНИЕ НА ВОЗВРАТ. Без этого возврат невозможен.
3. Если Вы покупали товар за безналичный расчёт, обязательно заполните реквизиты. Если оплата производилась наличными, заполнение банковских реквизитов не требуется.
4. Приложите документы, подтверждающие оплату товара (кассовый чек).
5. Направьте документы и возвращаемый товар по адресу: 344011, г.Ростов-на-Дону, пер. Гвардейский 7, тел.: +7 (863) 310 21 01, +7 928 229 74 14, Получатель: ИП Бутко.

ВАЖНО! Отправка возврата осуществляется силами Покупателя только по указанному адресу. К возврату принимаются товары, приобретённые ТОЛЬКО в интернет-магазине www.ortodon.ru. Срок возврата - не позднее 7 дней со следующего дня после доставки. Должны быть сохранены товарный вид и потребительские свойства возвращаемого товара и упаковки. Если к товару прилагался подарок он также должен быть вовзращён.

!! Чулочно-носочные изделия, супинаторы, стельки, бандажи, ортезы а также средства по уходу за обувью обмену и возврату не подлежат.

Наименование товара	Артикул	Размер	Цена, руб.	Код причины возврата
1.				
2.				
3.				
4.				

КОДЫ ПРИЧИН ВОЗВРАТА

1 - призводственный брак (обувь не носили)
2 - брак, выявленный в процессе носки
3 - не подошёл размер
4 - модель не подошла по полноте
5 - в обуви не комфортно
6 - доставили другой товар
7 - товар/цвет не соответствует представленным на сайте
0 - другая причина (укажите)

ЗАЯВЛЕНИЕ НА ВОЗВРАТ ДЕНЕЖНЫХ СРЕДСТВ

*От (Ф.И.О.) _____
*Проживающего (-ей) по адресу _____
_____
*Паспорт серия_____ №_____ выдан (кем, когда)_____
_____
*Прошу принять к возврату товар, указанный в таблице и выдать мне денежную сумму за товар в размере (укажите сумму цифрами и прописью) _____
_____
Прошу перечислить денежные средства по следующим реквизитам:
**Получатель _____
**Банк _____

**БИК _____

**К/сч _____

**Р/сч (для физ.лиц) _____

**Р/сч (для юр.лиц) _____

Дата «____» _____ 20 ___ г. Подпись _____/_____

*** Поля обязательные для заполнения.**
**** Поля обязательные для заполнения при возврате денежных средств безналичным способом.**

Будьте внимательны при внесении реквизитов!
Заполняйте все строки заявления полностью и разборчивым почерком.