

Формуляр за връщане и замяна

Попълнете, подпишете и приложете към пратката заедно с копие от документа за покупката.

Стандартен формуляр за упражняване на правото на отказ по чл. 47, ал. 1, т. 8 и чл. 52, ал. 2 от Закона за защита на потребителите (Приложение № 6).

♦ 1 · ВАШИТЕ ДАННИ

ИМЕ И ФАМИЛИЯ	ТЕЛЕФОН
ИМЕЙЛ	АДРЕС

♦ 2 · ПОРЪЧКАТА

НОМЕР НА ПОРЪЧКАТА	ДАТА НА ПОРЪЧКАТА	ДАТА НА ПОЛУЧАВАНЕ
--------------------	-------------------	--------------------

♦ 3 · ПРОДУКТИ, КОИТО ВРЪЩАТЕ

№	ПРОДУКТ	БРОЙ	ЦЕНА
1			
2			
3			

♦ 4 · КАКВО ИСКАТЕ

☐ Връщане на сумата Отказ от договора в 14-дневен срок	☐ Замяна с друг продукт Впишете кой по-долу	☐ Рекламация - дефект Опишете проблема по-долу
--	---	--

ЖЕЛАН ПРОДУКТ ЗА ЗАМЯНА / ОПИСАНИЕ НА ДЕФЕКТА

ПРИЧИНА ЗА ВРЪЩАНЕТО

по желание - при отказ в 14-дневен срок не сте длъжни да я посочвате

♦ 5 · КЪДЕ ИЗПРАЩАТЕ ПРАТКАТА

Обагете се, преди да изпратите. На 0878 141 487 уговаряме в кой офис на Спиди да пристигне пратката и чак тогава попълвате реда отдолу. Разходите за връщането са за сметка на клиента. Пратки с наложен платеж не се приемат.

УГОВОРЕН ОФИС НА СПИДИ	ТОВАРИТЕЛНИЦА №
------------------------	-----------------

♦ 6 · КЪДЕ ДА ВЪРНЕМ СУМАТА

ИВАН не се попълва при плащане с карта - връщаме по същата карта	ТИТУЛЯР НА СМЕТКАТА
---	---------------------

ДАТА	ПОДПИС
------	--------

Преди да изпратите, проверете:

- Продуктът е неотворен, с ненарушена запечатка и цяла опаковка. Козметика с отворена опаковка не подлежи на връщане - чл. 57, т. 5 от ЗЗП. Това ограничение не важи при дефект.
- Уговорили сте офиса на Спиди по телефона и сте го вписали в раздел 5.
- Приложили сте копие от касовия бон или фактурата.
- Изпращате в 14-дневния срок от получаването на пратката. Сумата се възстановява до 14 дни, след като получим продукта обратно.