FIȘĂ DE RETUR

NR. …….DIN …../…../……….

Denumire Firmă: ……………………………………………

Persoana contact: …………………………………................

Număr de Telefon: ……………………………………………

Avem rugămintea de a completa pentru fiecare produs returat următoarele detalii:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Cod AMAT | Cantitate | Numărul și data facturii | Justificarea returării |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |

**ATENȚIE!**

Acceptul returului este condiționat de prezența fișei de retur. Returarea bunurilor se poate efectua în termen de 30 de zile calendaristice de la data achiziției și doar după consultarea, în prealabil, a unui reprezentant de vânzări. Bunurile returate trebuie să fie expediate exclusiv în ambalajul original și să nu prezinte urme de utilizare, deteriorare sau instalare, în caz contrar returul va fi refuzat. NU pot fi returate produsele care sunt comandate special.

 Data: Semnătură: