

FORMULARIO DE DESISTIMIENTO/ DEVOLUCIÓN COMPRA

(Cumplimentar y enviar el presente formulario si desea desistir del pedido parcial o totalmente)



ADIAL HIGIENE, S.L.
Avda. Albufera, 321, 4º 7
28031 – Madrid
Tfno: 913238363
Email: info@adial.net

Mediante la presente les comunico que desisto de mi contrato/pedido de venta del siguiente bien/es:

Pedido nº de referencia: _____ Fecha de pedido de compra: _____
Titular del comprador/a: _____
CIF/NIF/NIE: _____
Domicilio del comprador/a: _____
Teléfono de contacto: _____
Email de contacto: _____

Si la dirección de envío es distinta a la del comprador deberá rellenar los siguientes datos:

- Nombre del destinatario/a: _____
- Domicilio del destinatario/a: _____

Descripción del producto objeto de la devolución:

Referencia	Descripción del producto	Unidades a devolver	Motivo de devolución

Marcar con X si procede:

___ El producto pesa 15 kilos o menos

___ El producto pesa más de 15 kilos o es supervoluminoso

OTROS COMENTARIOS DEL CLIENTE:

ADJUNTAR FOTOS Y DOCUMENTOS DE COMPROBANTE:

Firma del consumidor/a

Fecha: