

Returformular

Udfyld formular med tydelige blokbogstaver

Til:
Sportskompagniet ApS
Bygaden 48, Hellested
4652 Hårlev
Mail: info@sportskompagniet.dk

Jeg ønsker at gøre brug af min reklamations-ret gældende i forbindelse med mit køb af følgende vare:

Angiv altid ordrenummer.

Ordrenummer: _____

Bestilt dato den: _____

Bestilt af:

Navn: _____

Adresse: _____

Postnummer: _____

By: _____

Sæt ét kryds:

Jeg ønsker varen ombyttet til _____

Jeg ønsker pengene retur.

Hvad er grunden til at du ikke ønsker din vare ombyttet?

Antal	Vare
_____	_____
Antal	Vare
_____	_____
Antal	Vare
_____	_____

Fyldestgørende beskrivelse af varens stand eller mangel:

Ved ønske om pengene retur, føres de tilbage på det kreditkort som blev brugt ved bestilling.

Undertegnede erklærer på tro og love, at formularen er udfyldt korrekt.

Dato

Underskrift

Husk vi er forhandler af mange store mærker

