

DIKA

FORMULAIRE DE RETOUR / ÉCHANGE DE PRODUIT(S)

Nom et prénom du client / Raison sociale et N° d'identification fiscale:

Votre demande:

Retour de produit Échange de produit Échange de taille

N° de commande / Date: _____ / _____

Référence de l'article / Taille: _____ / _____

Détails pour l'échange: _____
(uniquement pour les demandes d'échange)

Produit / Taille: _____

Motif du retour / échange: _____

Adresse de livraison:

Ville / Village: _____ Code postal: _____

Région / Rue / N°: _____

Téléphone: _____ E-mail: _____

Tous les frais de transport sont à la charge du Client.

Adresse de retour:

E Miroglia EAD,
7, rue Spas Sokolov,
Quartier Manastirski Livadi
1404 Sofia, Bulgarie

Date / Année: _____

Signature du client: _____