

RÜCKSENDESCHEIN

Bitte füllen Sie diesen Rücksendeschein vollständig aus und senden ihn zusammen mit dem Artikel an uns zurück.



Name _____

Kundennummer _____

Straße _____

Rechnungsnummer _____

PLZ/Ort _____

Folgende Artikel sende ich zurück:

Artikel-Nr.	Beschreibung	Größe	Farbe	Menge	Rückgabegrund

Grund für Ihre Rücksendung:

Bitte tragen Sie die entsprechende Zahl oben in die Tabelle ein.

1. Ausgewähltes Produkt zu klein bestellt
2. Ausgewähltes Produkt zu groß bestellt
3. Ich habe mehrere Größen zum Anprobieren bestellt
4. Das ausgewählte Produkt entspricht nicht meinen Vorstellungen.
5. OP wurde storniert / Ich brauche das Mieder nicht mehr.
6. Anderes _____ (nennen Sie Ihren Grund für die Retoure)

Die Rechnung wurde wie folgt bezahlt:

Paypal Kreditkarte Sofortüberweisung

Nachnahme Banküberweisung

Für eine schnelle Erstattung tragen Sie hier bitte Ihre Bankverbindung ein (nur, wenn Sie per Nachnahme oder Banküberweisung bezahlt hatten):

IBAN: _____

BIC: _____

Vielen Dank!

Ihr LIPOELASTIC Team

LIPOELASTIC GmbH

Bankverbindung
Berliner Sparkasse
BIC: BE LA DE BE XXX
IBAN: DE34 1005 0000 0190 2580 55

Holzhauser Str. 9, D-13509 Berlin
Tel.: 030 / 65 83 73 90
Fax: 030 / 65 83 73 91
info@lipoelastic.de

GF: Dipl.-Kfm. Marat Slavinski
USt-IdNr.: DE292082413
Handelsregister: HRB 154074
Amtsgericht Berlin-Charlottenburg

retouren@lipoelastic.de