

MODULO DI RESO E RECESSO – SALUTEXFIR

Si prega di compilare questo modulo in stampatello
e inserirlo all'interno del pacco.

DATI DEL CLIENTE E DELL'ORDINE

◆ Nome e Cognome _____

◆ Numero ordine _____ ◆ Data Ordine _____

◆ Email _____ ◆ Telefono _____

PRODOTTI RESI

(Indicare il nome del prodotto e la quantità)

1
2
3
4
5
6
7
8
9

MOTIVO DEL RESO (Facoltativo – Crocettare l'opzione)

☐ Cambio taglia/colore ☐ Prodotto difettoso/non conforme ☐ Diritto di recesso (ripensamento)

ISTRUZIONI E CONDIZIONI DI RESO (Normativa)

Leggere attentamente prima di spedire

Termini: Il reso deve essere effettuato entro 14 giorni di calendario dalla ricezione della merce.

Stato del Prodotto: Per motivi igienici e sanitari (trattandosi di dispositivi/abbigliamento tecnologico),
i prodotti devono essere restituiti integri, mai utilizzati e nella loro confezione originale.

Commissione di Riassortimento: In conformità con le nostre politiche di vendita, su ogni reso
verrà applicata una trattenuta del 5% sul prezzo d'acquisto per costi di gestione logistica e
controllo qualità (ripristino condizioni di vendita).

Spedizione: Le spese di spedizione per la restituzione sono a carico del cliente.

Il pacco deve essere inviato a:

New Era srl – Via Vincenzo Monti 17 – 50018 Scandicci (FI)

Rimborso: Avverrà entro 14 giorni dalla ricezione e verifica del pacco tramite lo stesso
metodo di pagamento utilizzato per l'acquisto.