

# FORMULAR DE RETUR PRODUSE

Comerçant: S.C. OPTICROM MEDICAL VISION S.R.L.

Magazin online: [www.opticamedicalaopticrom.ro](http://www.opticamedicalaopticrom.ro)

Telefon: 0737 528 583 / 0723 593 025

E-mail: [opticrommedicalvision@gmail.com](mailto:opticrommedicalvision@gmail.com)

## 1. Datele clientului

Nume ■i prenume:	
Adres■:	
Telefon:	
E-mail:	

## 2. Datele comenzii

Num■r comand■:	
Data primirii produsului:	
Produs(e) returnat(e):	

Motivul returului (op■ional):

produs nepotrivit

comand■ gre■it■

produs deteriorat

alt motiv: \_\_\_\_\_

## 3. Modalitate de rambursare

Titular cont:	
IBAN:	
Banca:	

Am achitat cu cardul online (rambursarea se face automat în acela■i cont)

#### 4. Adresa de returnare

S.C. OPTICROM MEDICAL VISION S.R.L.  
(Completați aici adresa punctului de lucru)  
Telefon: 0737 528 583

#### 5. Declarație

Declar că am citit și sunt de acord cu Politica de retur disponibilă pe site și că produsul returnat nu a fost utilizat, prezintă toate accesoriile și este în ambalajul original, conform condițiilor legale în vigoare.

Data:

Semnătura:

---

---