

FORMULAIRE DE RETOUR (À joindre dans la boîte d'envoi)

INFORMATION

Prénom + nom: _____

Nom de rue: _____ Numéro: _____

Code postal + Localité: _____

Numéro de commande: _____

Motif du retour:

*Vous n'êtes pas obligé(e) de décrire le motif du retour. Le motif de renvoi peut nous aider à améliorer nos services. **ATTENTION !** Seuls les produits qui répondent à nos conditions de retour seront acceptés.*

J'aimerais être remboursé(e).

J'aimerais recevoir un nouvel article.

Signature:

Date:



EXPÉDITEUR:

Prénom + nom:.....

Numéro de commande:

The Audio Specialists Retail retour
Stadhoudersmolenweg 196
7317AZ Apeldoorn
Pays-Bas

Cette case est destinée au code-barres que vous recevez au bureau de poste.
Les frais de renvoi sont à votre charge. **ATTENTION !** Conservez la preuve d'envoi.