

RETOUR FORMULIER

VOOR- EN ACHTERNAAM: _____

ORDERNUMMER: _____

E-MAIL ADRES: _____

PRODUCT	AANTAL	REDEN VAN RETOUR
		<input type="checkbox"/> NIET NAAR VERWACHTING <input type="checkbox"/> BESCHADIGD OF DEFECT <input type="checkbox"/> ANDERS: _____
		<input type="checkbox"/> NIET NAAR VERWACHTING <input type="checkbox"/> BESCHADIGD OF DEFECT <input type="checkbox"/> ANDERS: _____
		<input type="checkbox"/> NIET NAAR VERWACHTING <input type="checkbox"/> BESCHADIGD OF DEFECT <input type="checkbox"/> ANDERS: _____
		<input type="checkbox"/> NIET NAAR VERWACHTING <input type="checkbox"/> BESCHADIGD OF DEFECT <input type="checkbox"/> ANDERS: _____