

FORMULAIRE DE RETRACTION

Date de la demande de rétractation :
Facture N°ou Commande N°:
Société :
Nom : Prénom :
Adresse:
Code postal : Ville :
Produit concerné :
Date d'achat :
Date de réception :
Tout retour de marchandise doit être effectué en port payé et accompagné des photocopies de la facture et du présent document. Tout matériel en port dû sera refusé. Signature obligatoire
Renvoyer la fiche par l'un des moyens suivants :
Par fax au : 01 73 72 96 95 Email : contact@piscineo.com Courrier : Wisenet – 8 rue des Frères Michelin - 10600 LA CHAPELLE SAINT LUC
Partie réservée à WISENET
□ Retour autorisé □ Retour non autorisé N°SAV :