



ΦΟΡΜΑ ΥΠΑΝΑΧΩΡΗΣΗΣ

Συμπληρώστε και επιστρέψτε το παρόν έντυπο μόνο εάν επιθυμείτε να υπαναχωρήσετε από την αγορά Προϊόντος που έχετε αγοράσει online ή τηλεφωνικά.

Ημερομηνία αγοράς: _____

Αριθ. Παραγγελίας: _____

Προς (παρακαλούμε να εισάγετε τα στοιχεία του Πωλητή που αναφέρονται στην απόδειξη):

(Ο Πωλητής ενεργεί ως παραγγελιοδόχος για λογαριασμό της Παπαστράτος Μονοπρόσωπης ΑΒΕΣ)

Με την παρούσα σας γνωστοποιώ την επιθυμία μου να υπαναχωρήσω από την σύμβαση πώλησης των ακόλουθων προϊόντων:

Επιλογή επιστρεφόμενων Προϊόντων:

- Αναλώσιμα σε κούτα που δεν έχει ανοιχτεί (έως 14 ημέρες υπαναχώρηση)
- Παρελκόμενα & Accessories (έως 14 ημέρες υπαναχώρηση)
- Mobility Kit – Πλήρες Σετ Συσκευής (έως 30 ημέρες υπαναχώρηση – εξαιρουμένων των Αναλωσίμων)

Ημερομηνία παραγγελίας: _____

Ημερομηνία παραλαβής: _____

Ο λόγος της επιστροφής είναι (προαιρετικό πεδίο):

- Δεν είμαι ικανοποιημένος από το προϊόν
- Το προϊόν είναι μη λειτουργικό
- Λάθος προϊόν κατά την αποστολή
- Το προϊόν είναι αλλοιωμένο (αλλοίωση κατά την μεταφορά)
- Άλλος λόγος (συμπληρώστε πιο κάτω): _____

Όνομα καταναλωτή/τριας: _____

Διεύθυνση καταναλωτή/τριας: _____

Επιθυμώ την επιστροφή του αντιτίμου που αντιστοιχεί στο Προϊόν που επιστρέφω στα κάτωθι στοιχεία του τραπεζικού μου λογαριασμού που δηλώνω ότι είναι αληθή και ορθά.

(Τα στοιχεία με αστερίσκο είναι απαραίτητα για την επιστροφή του αντιτίμου από τον εκάστοτε Πωλητή. Τα στοιχεία αυτά τυγχάνουν επεξεργασίας μόνον για τον σκοπό αυτό και μόνον από τον εκάστοτε Πωλητή σας- η Παπαστράτος δεν λαμβάνει γνώση των εν λόγω στοιχείων. Ενδέχεται να υπάρξουν τραπεζικές προμήθειες από την τράπεζα του καταναλωτή.)

*Τράπεζα: _____

*IBAN: _____

*Όνομα δικαιούχου: _____

Διεύθυνση παραλαβής: _____

Τηλέφωνο: _____

E-mail: _____

Ημερομηνία _____

Υπογραφή _____

(Μόνο εάν το παρόν έντυπο κοινοποιηθεί σε χαρτί)