

RÜCKSENDEFORMULAR

Bitte legen Sie dieses Formular ausgefüllt Ihrer Rücksendung bei.

Sie haben das Recht, binnen **14 Tagen** ohne Angabe von Gründen diesen Vertrag zu widerrufen. Die Widerrufsfrist beträgt 14 Tage ab dem Tag, an dem Sie oder ein von Ihnen benannter Dritter die Waren in Besitz genommen haben.

RÜCKSENDUNG AN
POSTENPIONIERE



Gutenbergstraße 13, 86399 Bobingen (Deutschland)

KUNDENDATEN

Name: _____

Bestellnummer/Rechnungsnummer: _____

Straße / Hausnummer: _____

PLZ / Ort: _____

E-Mail Adresse: _____

RETOURENARTIKEL

Artikelnummer	Bezeichnung	Anzahl	Größe

Legen Sie dieses Formular ausgefüllt Ihrer Rücksendung bei!

RÜCKSENDEGRUND (freiwillig)

Datum

Ort

Unterschrift