# FORMULAR DE RETRAGERE

Către Aconitum SRL – Farmacia Roz, Strada Cireșului, nr. 31, ap. 9, Timișoara, office@farmacia-roz.ro, 0742 037 236 / 0741 029 788, vă informez prin prezenta cu privire la retragerea mea din contractul de vânzare:

|  |
| --- |
| Nume și prenume\*: |

|  |
| --- |
| Email\*: |

|  |
| --- |
| Telefon\*: |

|  |
| --- |
| Adresa de ridicare a coletului\*: |

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| Numărul comenzii: |

|  |
| --- |
| Produsele care fac obiectul returului: |

|  |
| --- |
| Cont IBAN: |

|  |
| --- |
| Banca: |

În baza acestei cereri, Aconitum SRL – Farmacia Roz va trimite un curier la adresa menționată pentru a ridica coletul cu produsul/produsele pe care doriți să le returnați.

Vă rugăm să ambalați coletul asemănător modului în care l-ați primit, astfel încât produsele să fie protejate pe parcursul transportului către noi.

Vă mulțumim!