

RÜCKSENDEFORMULAR

Rückgabegrund:

<input type="checkbox"/> A	Ansichtslieferung	<input type="checkbox"/> U	Umtausch	<input type="checkbox"/> G	Garantie
<input type="checkbox"/> F	Falschlieferrung	<input type="checkbox"/> W	Widerruf	<input type="checkbox"/> S	_____

Bitte markieren Sie den entsprechenden Rückgabegrund und füllen das Formular vollständig aus. Nur komplett ausgefüllte Formulare können umgehend bearbeitet werden.

Senden Sie den Artikel , mit vollständig ausgefüllten Formular an folgende Adresse:

Eye-Net Ltd.
Ferdinand-Maria-Str. 23 ½
85051 Ingolstadt
Deutschland/Germany

Kundenservice für Rückfragen:
Tel. +49(0) 841/95198944
Email: info@eye-net.com

Bestellung:

Name, Vorname	Auftragsnummer	Datum
Straße	Telefon für Rückfragen	
PLZ / Ort	Email	

Informationen:

Menge	Artikelbeschreibung	Grund
Menge	Artikelbeschreibung	Grund

Bitte um Rückruf bezüglich Verglasung / Gläser

Fehlerbeschreibung

RÜCKSENDEFORMULAR

BRILLENGLÄSER:

RECHTS	Sph.	Cyl.	Achse	ADD.	PD
LINKS	Sph.	Cyl.	Achse	ADD.	PD

BANKVERBINDUNG:

Für die reibungslose Abwicklung etwaiger Gutschriften benötigen wir Ihre Bankverbindung.

Kontoinhaber	Kontonummer
Name der Bank	BLZ

Für internationale Überweisungen geben Sie bitte zusätzlich folgende Daten an:

IBAN	BIC
------	-----

Kommentar