FORMULARIO DE DEVOLUCIONES

**NO HACE FALTA IMPRIMIR ESTE DOCUMENTO.**

Con cumplimentarlo y enviarlo al correo devoluciones@comprateuncactus.es es suficiente.

Gracias por evitar gastar papel innecesariamente.

A la atención de:

FRANCISCO JAVIER MUÑOZ ZAPATA

CALLE CABO BLANCO Nº19 – 30720, SANTIAGO DE LA RIBERA - MURCIA.

Teléfono: +34 722 37 22 97

Email: devoluciones@comprateuncactus.es

|  |  |
| --- | --- |
| **PRODUCTO / SERVICIO** | **REFERENCIA** |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

MOTIVO DE LA DEVOLUCIÓN:

|  |  |
| --- | --- |
| Número de pedido: |  |
| Fecha de pedido: | Recepción del pedido: |

DATOS DEL RECLAMANTE

Nombre y apellidos:

CIF/NIF/NIE:

Domicilio:

Teléfono:

Email:

En \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_ .

Firma: