

STANDARDFORTRYDELSESFORMULAR

Denne formular udfyldes kun, hvis fortrydelsesretten gør sig gældende

Til:

TM-Materialer ApS

Rømersvej 5

7430 Ikast

Telefon: 86 56 00 00

Mail: kundeservice@tm-materialer.dk

Jeg meddeler hermed at jeg ønsker at gøre fortrydelsesretten gældende, i forbindelse med mit køb af følgende vare(r) på Ordrenummer: _____

Varenr:	Varenavn:	Antal / Længde:
---------	-----------	-----------------

Varenr:	Varenavn:	Antal / Længde:
---------	-----------	-----------------

Varenr:	Varenavn:	Antal / Længde:
---------	-----------	-----------------

Bestilt den (Dato): _____

Modtaget den (Dato): _____

Ønskes refunderet på:

☐ Betalingskort.

Navn: _____

(Skal være præcis det samme navn, der står på det benyttede betalingskort)

☐ Bankkonto:

Registreringsnummer: _____ Kontonummer: _____

Varen sendes retur (Dato:)

Den: ____/____ 20 ____

Underskrift:

Forbeholdt TM-Materialer ApS

Modtaget dato: _____

Tilbagebetalt beløb: _____

Tilbagebetalt dato: _____

Medarbejders initialer: _____

Bemærk venligst, at vi kun kan modtage returvarer sendt til vores adresse med Post Nord eller GLS eller på anden måde leveret på ovenstående adresse i åbningstiden.