

RETOURENFORMULAR

NACHNAME/ SURNAME	VORNAME / GIVEN NAME
ADRESSE / ADDRESS	PLZ, ORT / ZIP, CITY, STATE
TELEFON / PHONE	E-MAIL
BESTELL-NR. / ORDER NO.	

ARTIKELBESCHREIBUNG / ARTICLE DESCRIPTION	FARBE / COLOR	GRÖSSE / SIZE	MENGE / QUANTITY	GRUND* / REASON*

*RÜCKGABEGRUND: 1- ARTIKEL PASST NICHT, 2- ARTIKEL GEFÄLLT MIR NICHT, 3- ARTIKEL IST BESCHÄDIGT, 4- FALSCHER ARTIKEL

*REASON: 1- ITEM DOESN'T FIT, 2- I DON'T LIKE THE ITEM, 3- THE ITEM IS DAMAGED, 4- WRONG ITEM

BITTE DIE ZAHLUNGSMETHODE ANKREUZEN / PLEASE MARK THE METHOD OF PAYMENT							
ZAHLUNGSMETHODE / METHOD OF PAYMENT	<table border="1"> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>PAYPAL</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>KREDITKARTE / CREDIT CARD</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>ÜBERWEISUNG (UNTEN ERGÄNZEN)</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/>	PAYPAL	<input type="checkbox"/>	KREDITKARTE / CREDIT CARD	<input type="checkbox"/>	ÜBERWEISUNG (UNTEN ERGÄNZEN)
<input type="checkbox"/>	PAYPAL						
<input type="checkbox"/>	KREDITKARTE / CREDIT CARD						
<input type="checkbox"/>	ÜBERWEISUNG (UNTEN ERGÄNZEN)						

KONTOINHABER	
IBAN	
BIC	