

### Έντυπο Επιστροφής

Σε περίπτωση επιστροφής προϊόντος/προϊόντων από την παραγγελία σας, βεβαιωθείτε ότι δεν έχουν περάσει 14 ημέρες από την ημερομηνία παραλαβής της παραγγελίας σας. Προτού συμπληρώσετε το έντυπο, βεβαιωθείτε ότι έχετε διαβάσει τις παρακάτω πληροφορίες προσεχτικά:

- Ελέγξτε ότι τα τεμάχια βρίσκονται σε άριστη κατάσταση και στην αρχική συσκευασία τους (όχι ανοιγμένα, όχι χρησιμοποιημένα).
- Για την επιστροφή χρησιμοποιήστε είτε την κούτα του teoshop.gr ή αντίστοιχη που να διασφαλίζει την ακεραιότητα των εμπορευμάτων κατά την επιστροφή τους. Επιστροφές σε νάilon ή χαρτοσακούλα δεν γίνονται δεκτές.
- Συμπληρώστε το παρόν έντυπο και τοποθετήστε το στη συσκευασία.
- Σε περίπτωση αλλαγής θα χρειαστεί να το σημειώσετε παρακάτω.
- Σε περίπτωση αλλαγής ή επιστροφής χρημάτων από υπαιτιότητα του www.teoshop.gr τα έξοδα μεταφοράς για την αλλαγή βαρύνουν την εταιρεία.
- Σε περίπτωση αλλαγής ή επιστροφής χρημάτων από υπαιτιότητα του πελάτη τα έξοδα μεταφοράς που ανέρχονται στα 2,60€ /μεταφορά βαρύνουν τον ίδιο και θα αφαιρούνται από το επιστρεφόμενο ποσό ή θα συμψηφίζονται σε περίπτωση αλλαγής προϊόντος.
- Επικοινωνήστε μαζί μας στο 2111 018600 ή στείλτε μας email στη διεύθυνση customersupport@teo.gr για να μας ενημερώσετε για την επιστροφή και να ενημερώσουμε την μεταφορική να παραλάβει το δέμα.
- Διεύθυνση αποστολής: ΤΕΟ Χαρ. Τρικούπη 46 Κηφισιά Τ.Κ 14562.
- Η διαδικασία επιστροφής χρημάτων ή η αλλαγή προϊόντων θα πραγματοποιείται εφόσον παραλάβουμε από τη μεταφορική τα προϊόντα και ελέγξουμε ότι βρίσκονται στην αρχική τους κατάσταση.

Πείτε με λίγα λόγια το πρόβλημα που αντιμετωπίσατε:

.....  
 .....  
 .....

#### **ΕΠΙΣΤΡΕΦΟΜΕΝΑ ΠΡΟΪΟΝΤΑ (σημειώστε τα προϊόντα που μας επιστρέφετε)**

ΑΡ. ΠΑΡΑΓΓΕΛΙΑΣ	ΑΡ. ΑΠΟΔΕΙΞΗΣ	ΤΜΧ	ΚΩΔΙΚΟΣ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ	ΤΙΜΗ

#### **ΑΛΛΑΓΗ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ (σημειώστε τα προϊόντα που θέλετε να σας στείλουμε σε αντικατάσταση αυτών που μας επιστρέφετε)**

ΑΡ. ΠΑΡΑΓΓΕΛΙΑΣ	ΑΡ. ΑΠΟΔΕΙΞΗΣ	ΤΜΧ	ΚΩΔΙΚΟΣ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ	ΤΙΜΗ

#### **ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΑΡΑΓΓΕΛΙΑΣ:**

ΗΜΕΡ/ΝΙΑ ΠΑΡΑΓΓΕΛΙΑΣ: ..... ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ: .....  
 ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ: .....

Επιλέξτε αν επιθυμείτε αλλαγή ή επιστροφή χρημάτων:

ΑΛΛΑΓΗ <input type="checkbox"/>	ΕΠΙΣΤΡΟΦΗ ΧΡΗΜΑΤΩΝ <input type="checkbox"/>
---------------------------------	---

Αν η αρχική σας πληρωμή πραγματοποιήθηκε με κάρτα, η επιστροφή θα πραγματοποιηθεί μέσω της κάρτας που χρησιμοποιήσατε κατά την πληρωμή. Αλλιώς, συμπληρώστε τον τραπεζικό σας λογαριασμό:

Δικαιούχος: .....  
 Τράπεζα: .....  
 IBAN: .....

Υπογραφή Αιτούντα