

Retursedel

Tentarp AB

Namn:
E-postadress:
Tel.nummer:
Ordernummer:

Kontouppgifter för återbetalning
Bank:
Clearingnummer:
Kontonummer:

Jag vill:
☐ Byta
☐ Ångra
☐ Reklamera

Ange varor du vill byta/ångra/reklamera (orsak till reklamation)

Ange varor du vill byta till

Kontakta oss för att meddela att du vill ”ångra köp” och för hjälp med returfrakten, vi kan beställa åt dig med vårt förmånliga fraktavtal där du står som fraktbetalare. 2.Fyll i detta returformulär och sänd tillbaka tillsammans med varan. Vill du använda eget fraktbolag är returadressen enl. nedan:

Tentarp AB
Bultgatan 13 B
442 40 Kungälv

Telefon:
031-380 11 00

E-post:
info@tentarp.se