

Formulier voor herroeping en/of retourneren

Dit formulier invullen en terugzenden als u de overeenkomst wilt herroepen of een product wilt retourneren. U kunt ook per e-mail aangeven dat u de overeenkomst wilt herroepen.

Voeg altijd dit formulier bij aan het pakket wanneer u producten retourneert.

– Aan:

MyParcel.nl t.a.v. bemedicalsafe.nl
Afd. Retouren
Postbus 442,
2130 AK Hoofddorp
Nederland

– Ik/Wij (*) deel/delen (*) u hierbij mede dat ik/wij (*) onze overeenkomst betreffende de verkoop van de volgende goederen herroep/herroepen (*):

– Besteld op (*) / Ontvangen op (*):

– Ordernummer (deze vindt u in de e-mail met orderbevestiging):

– Naam/Namen consument(en):

– Adres consument(en):

– Handtekening van consument(en) (alleen wanneer dit formulier op papier wordt ingediend):

– Datum:

(*) Doorhalen wat niet van toepassing is