

## БЛАНК ВОЗВРАТА ДЛЯ КЛИНИК

1 НОМЕР и ДАТА ДОГОВОРА/ЗАКАЗА	
2 ТИП ВОЗВРАТА (ЧАСТИЧНЫЙ/ПОЛНЫЙ)	
3 СУММА К ВОЗВРАТУ	
4 УКАЗАТЬ КОД ПРИЧИНЫ ВОЗВРАТА	
5 НОМЕР ТЕЛЕФОНА/ЕМАЙЛ ДЛЯ ПЕРЕПИСКИ с БУХГАЛТЕРИЕЙ	

### КОДЫ ПРИЧИНЫ ВОЗВРАТА

**1-ОТКАЗ ОТ ОЖИДАНИЯ**

**2- ПЛОХОЕ КАЧЕСТВО/БРАК**

**3- ЭТО НЕ ТОТ ТОВАР, ЧТО Я ЗАКАЗЫВАЛ (А)**

**4-ДОСТАВЛЕННАЯ ПОСЫЛКА БЫЛА ПОВРЕЖДЕНА**

### ИНФОРМАЦИЯ О ВОЗВРАТЕ

Хотите вернуть Товар? Товары, заказанные под клинику (оптовые заказы) подлежат возврату исключительно в случае брака.

Если у Вас Товар поставлен частично и Вы хотите вернуть часть уплаченных денежных средств просто заполните эту форму, отсканируйте или сфотографируйте и отправьте ее нам на почту [support@4doctors.ru](mailto:support@4doctors.ru) с указанием темы письма ВОЗВРАТ

Прошу расторгнуть договор купли-продажи и вернуть указанную сумму (пункт 4)

Ф.И.О

Подпись

Должность

М.П