

KIMEX Grazie

Служба поддержки: +7 701 081 44 73

Заявление на возврат от _____ 202__ г.

Номер заказа _____

ФИО клиента _____ Дата заказа _____

| № | Наименование товара | Артикул | Размер | Кол-во | Цена (тенге) | Сумма(тенге) | Укажите товар |
|---|---------------------|---------|--------|--------|--------------|--------------|--------------------------|
| 1 | | | | | | | <input type="checkbox"/> |
| 2 | | | | | | | <input type="checkbox"/> |
| 3 | | | | | | | <input type="checkbox"/> |
| 4 | | | | | | | <input type="checkbox"/> |
| 5 | | | | | | | <input type="checkbox"/> |

| Причины возврата | |
|------------------------------------|--------------------------|
| Не подошел размер | <input type="checkbox"/> |
| Производственный брак | <input type="checkbox"/> |
| Доставлен другой размер | <input type="checkbox"/> |
| Товар выглядит иначе, чем на сайте | <input type="checkbox"/> |
| Другая причина (укажите) _____ | <input type="checkbox"/> |

| Возврат денежных средств на счет банковской карты |
|---|
| Укажите Ваши данные и реквизиты печатными буквами (Ф.И.О. по УДВ) _____ № уд.личности /паспорта _____, Кем выдан _____ Дата выдачи _____ ИИН _____ Адрес проживания _____ Наименование банка _____ IBAN (20ти значный номер карт-счета) __KZ_____ Номер карточки _____ Внимание! Карты, на которые не зачисляются денежные средства: Депозитные, Пенсионные, Кредитные, Социальные карточки предназначены для выплаты пенсий из ГЦВП. |

Для оформления возврата необходимо:

1. Заполненное заявление на возврат
2. Копия удостоверения личности или паспорта
3. Фискальный чек
4. Товарная накладная

Заполненное заявление на возврат, копию документа, удостоверяющего личность, товарную накладную и фискальный чек вместе с возвращенными товарами необходимо отправить простым почтовым отправлением (не наложенным платежом) по адресу: индекс 050004, Казахстан, Алматинская область, г. Алматы. ул. Жибек Жолы, 104, ТОО "Mora"

Подпись клиента _____ ФИО _____