



MODULO DI RESO / CAMBIO MERCE

DATA

ID ORDINE
N.: _____ DEL ____ / ____ / ____

COGNOME:

NOME:

INDIRIZZO EMAIL:

| DESCRIZIONE DEL PRODOTTO | CODICE PRODOTTO | CODICE MOTIVAZIONE | NOTE |
|--------------------------|-----------------|--------------------|------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

CODICE MOTIVAZIONE

A: TONALITA' COLORE APPARE DIVERSA – **B:** ARTICOLO HA UNA MISURA SBAGLIATA – **C:** ARTICOLO SBAGLIATO -
D: INTENDO ESERCITARE IL DIRITTO DI RECESSO ENTRO 14 GIORNI DALLA DATA DI RICEZIONE DEL PRODOTTO

INDIRIZZO PER I RESI:

LIFESTYLE SRL

CORSO ITALIA N 23/27

CAP 56125 – PISA (PI)

ITALY

FIRMA _____