



FORMULAIRE D'EXERCICE DU DROIT DE RETRACTATION

À **SIR SAFETY SYSTEM S.p.A Unipersonale**

Zona Industriale S.N. Santa Maria degli Angeli, via dei Fornaciai 9, 06081 Assisi

CF/ N TVA: 03359340548

Email: shop@sirsafety.com

SIR SAFETY SYSTEM
S.p.A unipersonale
Soggetta a direzione
di SIR Holding S.r.l.

Sede Legale
Via dei Fornaciai, 9
06081 S.Maria degli Angeli
Assisi - Perugia - Italy

Partita IVA:
033 59 34 05 48

Telefono:
075 804.37.37 r.a.

Fax Commerciale:
075 804.37.47

Fax Amministrazione:
075 804.47.76

E-mail:
sir@sirsafety.com

Web Site:
www.sirsafety.com

Capitale Sociale:
Euro 3.500.000 i.v.

R.I. PG:
033 59 34 05 48

REA PG:
n° 28 36 20

Indirizzo PEC:
amm.ne@pec.sirsafety.com

Sede di Milano:
Viale Europa, 74
20090 Cusago (MI)

Telefono:
02 903.94.575 r.a.

Fax:
02 903.94.441

**AZIENDA CON SISTEMA
DI GESTIONE PER LA QUALITÀ
CERTIFICATO
UNI EN ISO 9001:2015**

Par la présente, je sou mets à SIR Shop une demande de

ÉCHANGE	*
---------	---

*cochez avec X

RAISON DE L'ÉCHANGE*

MAUVAISE TAILLE	
QUANTITÉ ERRONÉE	
ARTICLE ERRONÉ	
NE RÉPOND PAS AUX ATTENTES	

* cocher l'option souhaitée avec X

Merci de bien vouloir remplir le tableau ci-après, en indiquant les données requises :

Prénom et nom de l'acheteur	
Adresse de livraison	
Commande Nr°	
Date de la commande ¹	
Date de réception de la commande ²	

1) JJ/MM/AAAA où la commande a été placée sur www.sirsafetyshop.it

2) JJ/MM/AAAA où le courrier a livré les marchandises

Le fait de remplir partiellement, incorrectement ou non le tableau rendra le formulaire et la demande de retour nuls et sans effet.

Code article	Taille	Qtè	Code article	Taille	Qté

Saisissez dans le tableau **ROUGE** le code article, taille et quantité que vous souhaitez retourner pour effectuer l'échange.

Saisissez dans le tableau **BLEU** le code article, taille et quantité que vous souhaitez recevoir dans l'échange.

REMARQUES: _____

Lieu, date:

Signature lisible
