

В Москве: **8 (499) 649 23 49**
 В других городах России: **8 (800) 555 63 80**
 Электронная почта: customerservice@support.clinique.ru



От (ФИО) _____
 Паспорт (серия, номер) _____ № _____
 Выдан (кем, когда) _____

ЗАЯВЛЕНИЕ НА ВОЗВРАТ ТОВАРА

В интернет-магазине **Clinique**, на сервере <http://www.clinique.ru>, по заказу № _____ был приобретен Товар (далее— «Товар»):

Наименование товара (марка, модель, артикул)	Количество	Стоимость	Метод оплаты

Основания для возврата: Товар надлежащего качества* Товар ненадлежащего качества**

Причина возврата (укажите причину возврата, отметив нужное поле):

Товар не соответствует заказу	
Брак	
Другое (указать): _____	

Я осуществляю возврат заказа полностью и в соответствии с ФЗ «О защите прав потребителей» от 07.02.92 г. №2300-1 прошу расторгнуть со мной договор купли-продажи и вернуть мне сумму в размере _____ (_____ (сумма цифрами и прописью)) рублей 00 копеек

и вернуть средства следующим способом (выбрать):

<p>Реквизиты для возврата денежных средств, если заказ был оплачен покупателем наличными денежными средствами:</p> <p><input type="checkbox"/> на банковский счет (необходимо обязательно приложить копию паспорта получателя) Получатель (ФИО) _____ Банк получателя _____ (название) Счет получателя _____ К/с _____ Р/с (если есть) _____ БИК _____</p>	<p>Реквизиты для возврата денежных средств, если заказ был оплачен покупателем в безналичном порядке:</p> <p><input type="checkbox"/> на банковскую карту, с которой была произведена оплата заказа Номер карты - 6 первых и 4 последних цифры _____ - _____ X X - X X X X - _____ Номер транзакции в системе Сбербанк _____ Круглосуточная служба поддержки держателей карт Сбербанк-онлайн – короткий номер 900 (звонок из регионов бесплатный). Держателям карт иных банков-эмитентов необходимо обращаться в службу поддержки банка-эмитента карты.</p>
---	--

Для возврата стоимости обратной отправки (только если полученный товар с браком или не соответствует заказанному) я прошу вернуть мне затраты на обратную пересылку на банковский счет (реквизиты для перечисления указаны выше)

Дата _____ г. Подпись _____ (_____)

Для служебного использования _____ (сумма к возврату)

ВОЗВРАТ СРЕДСТВ В течение 10 (Десяти) дней после того как мы получим настоящее Заявление на возврат платежа, Вам будет осуществлен возврат денежных средств. Срок зачисления средств на Ваш банковский счет зависит от сроков, установленных внутренним регламентом соответствующих банков и/или платежных систем, за которые продавец (ООО «ТК МОЛКОМ») не несет ответственности.

ЕСТЬ ВОПРОСЫ? Вы можете направить сообщение на customerservice@support.clinique.ru или связаться с нами по телефону в Москве: **8 (499) 649 23 49**; другие города (звонок бесплатный): **8 (800) 555 63 80**

*Товар надлежащего качества - товар, у которого сохранен товарный вид и потребительские свойства. **Товар ненадлежащего качества - товар, не способный обеспечить свои функциональные качества из-за существенного недостатка, в том числе товар в поврежденной, смятой упаковке, товар с нарушенной слядой, подтеками, товар, на котором видны сколы, повреждения, осадок, измененный цвет и структура продукта, отсутствие более 1/3 продукции в емкости.