

toplenzen



Retourformulier

Uw klant gegevens:

Datum:

Naam*: _____

Adres*: _____

Postcode*: _____

E-mail adres*: _____

Factuurnummer – ordernummer* _____

*verplichte velden

**Retourneren alleen mogelijk indien; de verzegeling op de verpakking nog intact is
(Dit is i.v.m. hygiëne)**

reden van herroeping.

*Indien het een omruiling betreft graag de juiste sterkte vermelden:

Rechts:

Links:

*Indien een retourstorting zal plaatsvinden, graag uw volledige gegevens:

IBAN nummer:

Naam:

Plaats:

**Toplenzen.nl Keurmeesterstraat 23 1187 ZX Amstelveen - Antwoordnummer - 1022 1180 VD -
Amstelveen info@toplenzen.nl**
