

Formulario de Devolución/Reclamación

Destinatario: ORIFLAME COSMÉTICOS, S.A.U., Avenida de Barajas nº 24, 28108 Alcobendas, Madrid,
email: atencionalcliente@oriflame.com

Yo, _____, con DNI/NIE nº _____ y domicilio en _____, nº de socio de Oriflame _____ por el presente notifico mi voluntad de:

- Devolución de compra COMPLETA de la Factura N° _____

He cambiado de idea, no deseo los productos.

Dentro de los 14 días siguientes a la recepción

He recibido un pedido que no había solicitado.

Dentro de los 14 días siguientes a la recepción

Pedido defectuoso, incompleto o dañado en el envío.

Dentro de los 30 días siguientes a la recepción

- Devolución de ALGUNOS productos de la Factura N° _____:

Dentro de los 30 días siguientes a la recepción

Artículo	Unidades	Motivo (*)	Artículo de Reemplazo

Si no indica Artículo de Reemplazo se realizará la devolución del importe mediante Abono, a descontar en su próxima compra.

(*) Motivos de devolución (seleccione lo que proceda):

- He cambiado de idea, o el producto no satisface mis expectativas.
- Producto facturado y no enviado (omitido).
- He recibido productos que no había solicitado.
- Producto defectuoso, incompleto o dañado en el envío.
- Deseo el mismo producto en otro color/tono. *Importante: no olvides indicar el Artículo de Reemplazo.*

Firma Socio (únicamente si el formulario se envía impreso en papel)

Fecha _____