



Oggetto: DIRITTO DI RECESSO

Nome: _____

Cognome: _____

Ragione sociale: _____

Telefono: _____ E-mail: _____

N° fattura: _____ Data fattura: _____

Descrizione prodotto: _____

Motivo del recesso: _____

Dati per il riaccredito:

Banca* _____

C/C intestato a: _____

Codice IBAN: _____

Firma: _____

Data e luogo: _____

In caso non foste in possesso di un Conto Corrente bancario contattate *Arte del Ricamo Shop* al seguente indirizzo email: **shop@artedelricamo.com**

IMPORTANTE: Inviare il presente modulo correttamente compilato a *Arte del Ricamo Shop* **entro 15 giorni lavorativi** dal ricevimento della merce via email o a mezzo raccomandata.

Il prodotto accuratamente imballato ed ancora provvisto della plastica trasparente sigillante deve essere spedito a Vs. spese a *Arte del Ricamo Shop*.

Arte del Ricamo Shop si impegna a bonificarVi l'importo dovuto entro 15 giorni lavorativi dal ricevimento del prodotto.

tagliare lungo la linea tratteggiata

ETICHETTA PER LA SPEDIZIONE

Mittente:

Destinatario: *Arte del Ricamo Shop*
Via R. Ruffilli, 59
61033 Chiaravalle (AN)
Italia