



## FORMULARIO DE DESISTIMIENTO

FECHA:

--/--/----

DATOS PERSONALES:

Nombre:

Dirección:

Código Postal

Nº DE PEDIDO ORIGINAL RECIBIDO:

*CÓDIGO ALFANUMÉRICO DE SU PEDIDO ORIGINAL*

FECHA DE RECEPCIÓN DEL PEDIDO:

--/--/----

CÓDIGO DE DEVOLUCIÓN:

*CÓDIGO ALFANUMÉRICO QUE LE FACILITA OSBORNE SHOP*

DATOS PARA EJECUTAR LA RECOGIDA:

Nombre:

Dirección:

Código Postal:

Teléfono/e-mail de contacto:

FIRMA:

AYUDENOS A MEJORAR APORTANDO EL MOTIVO

*Campo voluntario*