



МАГАЗИНЫ ЗДОРОВЬЯ И КРАСОТЫ



ИП Богоявленский Дмитрий Владимирович

ИНН 183401132282

р/с 40802810500000204234, к/с 30101810200000000814

ОАО «БыстроБанк» г. Ижевск БИК 049401814

Фактический адрес и почтовый адрес:

426053, Удмуртская республика, г. Ижевск, ул. Салютовская, д. 73

email: consultant@domdoctor.ru

тел. (3412) 572-887, 8-800-100-14-15

www.domdoctor.ru

От \_\_\_\_\_

Адрес: (город) \_\_\_\_\_

(улица, дом, кв.) \_\_\_\_\_

Тел. \_\_\_\_\_

ИНН \_\_\_\_\_

### Заявление на возврат товара

(заявление должно быть заполнено держателем банковской карты)

Прошу вернуть денежные средства за оплаченный товар \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (наименование товара)

Приобретен (дата) \_\_\_\_\_ в интернет-магазине «ДомДоктор», расположенном по адресу: г. Ижевск, ул. Салютовская, д. 73.

Стоимость товара(ов) составила \_\_\_\_\_

Причина обращения по заявлению: \_\_\_\_\_

Возвращаемые денежные средства прошу перечислить по следующим банковским реквизитам (указывается наименование и реквизиты банка):

Наименование банка получателя (полное) \_\_\_\_\_

ИНН банка \_\_\_\_\_ КПП банка \_\_\_\_\_

БИК банка \_\_\_\_\_ К/С банка \_\_\_\_\_

Номер вашего расчетного счёта (состоит из 20-ти цифр) \_\_\_\_\_

Дата " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 202\_\_ г

Подпись клиента / \_\_\_\_\_ /