

R-DIGITAL.IT DI ROBERTO NORMANDO
SEDE OPERATIVA P. FIMIANI 147, CASTEL SAN GIORGIO 84083 (SA)
SEDE LEGALE FONTANELLE 18, SOLOFRA 83029 (AV)
P.IVA 02635030642 - CF NRMRR79P03F912L
TEL 3288448045 - FAX 08251918491



Richiesta di rimborso

Nome cliente: _____ tel. _____

Numero Ordine: _____ del: _____

Descrizione _____

La presente per comunicarVi che intendo richiedere il rimborso totale della cifra versata, per recedere il contratto d'acquisto, stipulato sul sito www.r-digital.it

Di seguito autorizzo ad effettuare l'accredito del rimborso alle seguenti coordinate bancarie/postali (Intestatario del conto & numero IBAN/Postepay):

Intestatario _____ n. IBAN/n.Postepay _____

CONDIZIONI GENERALI:

- 1) Se non si dispone di un conto corrente bancario, si possono inserire le coordinate di un familiare o un amico.
- 2) Il rimborso sarà effettuato entro 7 giorni lavorativi dalla data di ricezione del documento.
- 3) La richiesta del rimborso dovrà pervenire tramite e-mail a info@r-digital.it oppure tramite fax **08251918491**

NB

Il pagamento con paypal non richiede nessun modulo, i pagamenti saranno stornati in automatico dal sistema.

FIRMA (leggibile scritta a penna)
