

EK-1: CAYMA FORMU

Alıcı:
Sipariş Numarası:
Sipariş Tarihi:
Teslim Tarihi:

Cayma hakkımı kullanarak aşağıda belirtilen ürünü/ürünleri iade ediyorum.

Ürün(ler):

Tarih: .../.../20...

İmza: (yalnızca yazılı başvurularda)

İade Adresi:

Layrex – Emre Özperçin (Şahıs Şirketi)

Toros mah. 78103 sk. no:9 Semra Gömeç apt. kat:10 daire:21 Çukurova/Adana

E-posta: iletisim@layrex.com

Telefon: +90 534 797 71 01