



FORMULAIRE DE RETRACTATION

Afin d'exercer ton droit de rétractation, merci de respecter la procédure suivante :

1/ La demande doit être faite **dans les 14 jours suivants la réception du ou des articles.**

Pour cela, **complète ce formulaire** et **insère le bien dans le colis contenant le ou les articles concernés** et adresse le à **Phytorganic 15 bis rue des Peupliers 82170 Grisolles**

Les frais de retour sont à ta charge

2/ Tu seras **remboursé dès réception du colis par notre Service Client** et tu seras averti par mail.

Les fonds seront transférés sur le moyen de paiement initial dans les 48 à 72h

Je notifie par la présente ma volonté d'exercer mon droit de rétractation pour les produits suivants :

Numéro de facture (en haut à gauche de votre facture)

Date de la commande

---/---/---

Date de réception de la commande

---/---/---

Nom Prénom

Adresse

Code Postal _____ Ville _____

N° de téléphone : _____

Libellé du produit	Quantité

Signature*

*Mentions obligatoires