

## Formular de retur

Către SC Plural Medical Concept SRL, [office@pervita.ro](mailto:office@pervita.ro), tel 0740 214 647

Vă informez prin prezenta cu privire la cererea mea de returnare a următoarelor produse ..... aferente facturii ...../ data ....., primite la data de .....

Numele comparatorului

Adresa consumatorului

Telefon cumparator

Data