

MODULO DI RESO

*Per esercitare il diritto di reso,
compilare il seguente modulo.*

N. Ordine* _____

Nome e Cognome* _____

Data* ____ / ____ / _____

Email utilizzata
per l'ordine* _____

Recapito
telefonico* _____

Specificare il motivo del reso*

Isabì

*Via Isonzo, 184
60124 Ancona (AN)
Italia*