



# BON DE RETOUR

Nom Prénom : .....

Attelle : .....

Numéro de commande : .....

Motif du retour : .....

Vous souhaitez :  Échange  Remboursement

Prenez soin de réemballer votre produit dans son emballage d'origine, le tout placé dans un carton uni accompagné :

- De votre produit,
- De ce bon de retour complété.

Puis :

- Vérifiez que l'ensemble des éléments ci-dessus se trouve bien dans votre colis
- Adressez-le à :  
**Orthèse-cryo**  
**35 avenue Lafayette**  
**59200 Tourcoing**

ATTENTION, vous disposez d'un délai de 15 jours maximum pour retourner votre produits, à partir de la date de facturation de celui-ci à vos frais. 5€ seront déduits de votre remboursement.

Les produits incomplets, abimés ou sales ne seront ni repris, ni échangés. Un produit retourné ne doit pas avoir été porté.