

En cumplimiento con el Art 102 de la ley 1/2007 y la Ley 3/2014, el cliente tiene derecho de desistimiento en el plazo máximo de 14 días naturales desde la recepción del pedido, si el producto no se ajusta a sus expectativas, siempre que éste no haya sido usado y siempre que se encuentre en su embalaje original y a través del mismo operador logístico que lo suministró.

Serán de cargo del cliente los gastos que ocasione la devolución, y los desperfectos en el caso de que los tuviere.

El Derecho de desistimiento está sujeto a las condiciones generales aceptadas por el cliente cuando formalizó su pedido.

Maxcolchon le informa de las excepciones al derecho de desistimiento.

- Artículos confeccionados conforme a las especificaciones del consumidor, claramente personalizados o que, dada su naturaleza, no puedan ser devueltos o puedan deteriorarse o caducar con rapidez
- Artículos de higiene corporal o que por su naturaleza no puedan ser devueltos o se aprecie que hayan sido usados.

El cliente acepta que se le devolverá el importe pagado descontándose los gastos del transporte, sin intereses y en un plazo máximo de 14 días, siempre que la mercancía haya sido retirada de casa del cliente, y a través del mismo método que utilizó para el pago del pedido. Si se pagó a través de transferencia bancaria o contrareembolso es necesario que nos indique el número de cuenta en el que desea recibir el abono.

DATOS DE ESTABLECIMIENTO

Razón social: **Colchoneras Hnos Ares, S.L**
Cif: **B-80519057**
Población: **MADRID**
CP: **28822**
Provincia: **MADRID**
Tel: **91 671 99 40**
Contacto: **info@pharmacolchon.com**

DATOS DEL CLIENTE

Nombre:
Apellidos:
DNI:
Dirección:
Población:
CP:
Provincia:
Tel:

ESPECIFICACIÓN PRODUCTO

Nombre del producto	Cantidad	Fecha	Nº de pedido

Para mejorar nuestro servicio y productos es importante que nos indique el motivo de su devolución, siendo opcional para usted hacerlo.

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> No le gusta el producto | <input type="checkbox"/> No responde a las expectativas |
| <input type="checkbox"/> Es diferente al descrito en web | <input type="checkbox"/> Error en medidas |
| <input type="checkbox"/> Retraso del envío | <input type="checkbox"/> Otros |
| <input type="checkbox"/> Esta defectuoso | |

Si pagó por transferencia, ingreso o contrareembolso, indique el número de cuenta al que desea recibir su abono.

IBAN	Entidad	Oficina	D. Control	Cuenta

En a de.....del