**ANEXO I**

**Información sobre el ejercicio del derecho de desistimiento o devolución de productos defectuosos.**

**A. Modelo de formulario de desistimiento**

*(Sólo debe cumplimentar y enviar el presente formulario si desea desistir del contrato)*

A la atención de **JULIAN MENDEZ, S.L**.**,** con N.I.F. B44526648con domicilio social sito en AVDA. PAIS VALENCIANO Nº 32, Onda, Castellón, **España**, con teléfono de contacto: 964 600 838 y correo electrónico: drogueriaregina@hotmail.com.

Por la presente le comunico/comunicamos (…………………………………………………………………..) que

desisto de mi/desistimos de nuestro (………………..………………………………………………………………..)

contrato de venta del siguiente bien/prestación del siguiente servicio

 (……………………………….…………………….)

Pedido el/recibido el …………………………………………. .

Nombre del consumidor y usuario o de los consumidores y usuario:

 ………………………………………………………………………………………………………….……………………………

Domicilio del consumidor y usuario o de los consumidores y usuarios:

 ……………………………………………………………………………………………………………………………………..

**Firma del consumidor y usuario o de los consumidores y usuarios** *(Solo si el presente formulario se presenta en papel)*

En ……………………… a .. de ……..de 2021

**B. Modelo de devolución por defectos**

*Importante: Rellena correctamente todos los campos del formulario. De lo contrario, la identificación del bulto se dificulta y el proceso de devolución puede retrasarse. Todo cambio o devolución debe realizarse en su embalaje original, y debe estar dentro de una bolsa o envoltorio que lo proteja durante el transporte. Es necesario que tanto producto como embalaje nos llegue en perfecto estado.*

A la atención de **JULIAN MENDEZ, S.L**.**,** con N.I.F. B44526648con domicilio social sito en AVDA. PAIS VALENCIANO Nº 32, Onda, Castellón, **España**, con teléfono de contacto: 964 600 838 y correo electrónico: drogueriaregina@hotmail.com.

Por la presente le comunico/comunicamos que devuelvo el siguiente producto**/** pedido

|  |  |
| --- | --- |
| Número pedido  |  |
| Cumplimenta tus datos(datos del cliente) |
| Nombre y apellidos |  |
| Dirección completa (calle, nº, C.P., localidad y provincia) |  |
| Teléfono de contacto |  |
| Email |  |
| Datos bancarios (sólo si has pagado contra reembolso o transferencia) | IBAN / Entidad / Oficina / DC / Número de cuenta |
| Descripción  | Cantidad  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| Motivo de la devolución |
| Producto en mal estado  |  |
| Producto caducado  |  |
| Producto equivocado |  |
| Problemas con el embalaje (desprecintado)  |  |
| *Otro* |  |

**Firma del consumidor y usuario o de los consumidores y usuarios** *(Solo si el presente formulario se presenta en papel)*

En ……………………… a .. de ……..de 2021