**LŪGUMS APMAINĪT PRECI VAI ATMAKSĀT PAR PRECI SAMAKSĀTO NAUDU**

202­\_. gada \_\_\_. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| **PIRCĒJA DATI** | |
| Pircēja vārds un uzvārds |  |
| Pircēja e-pasta adrese |  |
| Pircēja tālruņa numurs |  |
| Bankas konta numurs | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
| Konta īpašnieka pilns vārds |  |
|  |  |
| **PASŪTĪJUMS** | |
| Pasūtījuma numurs |  |
| Pirkuma faktūrrēķina/čeka Nr. |  |
| Preces saņemšanas datums |  |

Paziņoju, ka atsakos no tālāk tekstā norādīto iegādāto preču līguma (vai tā daļas) un apņemos nekavējoties, taču ne vēlāk kā 14 dienu laikā no paziņojuma nosūtīšanas dienas, nodot tālāk tekstā norādītās preces pārdevējam interneta veikala noteikumos noteiktajā kārtībā.

|  |  |
| --- | --- |
| **ATGRIEŽAMĀS PRECES** (jānorāda pilns nosaukums un preces daudzums) | |
| **Nosaukums** | **Daudzums** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |
| --- |
| **Preces(-ču) atgriešanas iemesls.** Detalizēti norādiet iemeslu, piemēram, ja prece(-es) tika sabojātas sūtīšanas laikā, lūdzam aprakstīt bojājumus. |
|  |

Lūdzu apmainīt preci pret tādu pašu vai līdzvērtīgu, bet ja tas nav iespējams, tad atmaksāt naudu.

Lūdzu atmaksāt par preci samaksāto naudu uz manu norādīto bankas kontu.

Apstiprinu, ka prece/-es atgriežu oriģinālā iepakojumā.

Informējam par to, ka SIA “Mediteks AZ” apstrādā un izmanto pircēja iesniegtos datus: vārdu, uzvārdu, adresi, tālruņa numuru, elektronisko pastu un citus līgumā norādītos datus tikai noteiktajiem līguma noslēgšanas un izpildes mērķiem.

**Parakstot apliecinu, ka informāciju norādīju pareizi, esmu iepazinies/-usies ar visiem www.emediteks.lv veikala preču atgriešanas noteikumiem un ar tajos norādītajiem nosacījumiem iepazinos un tiem piekrītu.**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Pircēja vārds, uzvārds un paraksts\*)

\*Ja jums nav iespējas parakstīties karantīnas periodā, veidlapu varat nosūtīt arī bez paraksta.