

Modulo Richiesta di Reso Merce (RMA)

Si prega di compilare questo modulo per richiedere l'autorizzazione alla restituzione di uno o più prodotti. La restituzione non è autorizzata finché non si riceve conferma dal nostro Ufficio Resi (RMA).

1. Dati del Cliente

Campo	Dettagli da Inserire
Nome e Cognome/Ragione Sociale	
Indirizzo di Ritiro (se diverso dalla spedizione originale)	
Telefono	
Indirizzo E-mail	
Codice Cliente/ID Ordine Web	
Numero Fattura/Documento di Trasporto (DDT)	
Data Fattura/DDT	

2. Dettagli dei Prodotti da Restituire

Elencare tutti gli articoli che si desidera restituire.

[illegible]

Se lo spazio non è sufficiente, allegare una lista separata.

3. Motivo del Reso (Codici)

Si prega di inserire il codice del motivo corrispondente nella tabella precedente:

Codice	Descrizione del Motivo	Note Aggiuntive
A1	Prodotto Difettoso/Danneggiato (DOA)	Specificare il difetto:
A2	Prodotto Non Conforme all'Ordine/Descrizione	Specificare la non conformità:
A3	Errore di Spedizione (Articolo Errato Ricevuto)	Indicare l'articolo corretto ordinato:
B1	Reso Commerciale (Diritto di Recesso)	(Solo per B2C entro i termini di legge)
B2	Acquisto Errato (Sbagliato da parte del Cliente)	Specificare:
C1	Prodotto Danneggiato dal Trasporto	Descrivere il danno all'imballaggio:

4. Soluzione Richiesta

Quale azione si desidera intraprendere in seguito al reso?

- ☐ Rimborso Completo (alla ricezione e verifica della merce)
- ☐ Sostituzione con lo stesso articolo
- ☐ Sostituzione con l'articolo corretto (in caso di errore A3)
- ☐ Riparazione in garanzia (solo se il prodotto è difettoso - A1)
- ☐ Nota di Credito (da utilizzare per futuri acquisti)

5. Condizioni di Reso e Firma

1. Dichiaro che i prodotti sono nello stato descritto (escluso il danno/difetto).
2. Sono consapevole che il rimborso/sostituzione avverrà solo dopo la verifica dell'integrità/difetto del prodotto reso.
3. In caso di reso per acquisto errato (B2), i costi di spedizione sono a carico del cliente.

Luogo e Data: _____

Firma del Cliente/Timbro Aziendale: _____

Spazio Riservato all'Azienda (Ufficio Resi/RMA)

- Numero RMA Autorizzato: _____
- Data Autorizzazione: _____
- Modalità di Ritiro: ☐ Nostro Corriere / ☐ Spedizione Cliente
- Esito Ispezione: _____
- Gestione Finale: ☐ Rimborso / ☐ Sostituzione / ☐ Rifiutato