



FORMULAIRE DE RETOUR

Veuillez compléter et renvoyer le présent formulaire uniquement si vous souhaitez réaliser une demande de retour de votre commande. Cette demande devra ensuite être approuvée par Ikare France.

Aucun retour ne sera accepté sans l'approbation préalable d'Ikare France. Aucun remboursement ne sera effectué sans validation préalable de votre retour.

A l'attention de la société Ikare France
142 avenue de Bruxelles, 83500 La Seyne-sur-mer
contact@ikarefrance.fr

Nous vous notifions par la présente notre demande de retour des produits ci-dessous :

Commandé le :

Reçu le :

Date :

Date :

Référence de commande :

Votre nom tel qu'indiqué sur la commande :

Société le cas échéant :

Adresse complète :

A (votre ville) •

Le (date du jour) :

Signature