

Falls Sie von der Zufriedenheitsgarantie Gebrauch machen möchten, füllen Sie dazu bitte dieses Formular vollständig aus. Bei mit einem * gekennzeichneten Feldern handelt es sich um Pflichtangaben. Zum Einreichen dieses Formulars muss es faxalisch an untenstehende Nummer übermittelt werden, ansonsten ist eine Bearbeitung leider nicht möglich.

Die Speicherung und Verarbeitung Ihrer auf diesem Formular angegebenen personenbezogenen Daten erfolgt auf Basis der Datenschutzerklärung, abrufbar unter datenschutz.silvans.net.

Persönliche Angaben

Nachname*

Kundennummer*

Auftragsdaten

Rechnungsnummer* VS- -

Rechnungsdatum . .

Grund für Inanspruchnahme

Ich möchte aus folgendem Grund von der Zufriedenheitsgarantie Gebrauch machen*:

Kontoverbindung für Rückerstattung


Die Rückerstattung soll auf folgende Kontoverbindung ausgezahlt werden ^(D):

Vorname, Nachname*

IBAN* DE

Datum*

Unterschrift*

 +49 731 94034934

