

## FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN DE DEVOLUCIÓN

Nombre de la Empresa / Consumidor	<input type="text"/>		
Calle	<input type="text"/>	Pedido / Factura Nr.	<input type="text"/>
Ciudad, Código postal	<input type="text"/>	Teléfono Nr.	<input type="text"/>
País	<input type="text"/>	E-mail	<input type="text"/>

	Dispositivo	S/N	Descripción del defecto
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			

1. Por favor, rellene este formulario y adjúntelo con su envío
2. Envíe su paquete (paquetes) a la siguiente dirección:

**GETIC SIA**  
**DEPARTAMENTO DE AUTORIZACIÓN DE DEVOLUCIÓN**  
Calle Satiksmes 6  
Liepaja  
LV-3401  
Letonia

**\* - los clientes no pertenecientes a la UE deben declarar el envío como sin valor comercial / devuelto para su reparación para evitar incurrir en tarifas de importación. Si esto no se hace, el envío será rechazado.**

3. Recibirá una notificación cuando nuestra Unidad de Autorización de Devoluciones haya tramitado su reclamación.