



*Nici van Galen*®

RETOURFORMULIER  
RÜCKGABEFORMULAR  
FORME DE RETOUR  
RETURN FORM

Naam / Name / Nom:

---

Adres / Adresse / Address:

---

Postcode / PLZ / Code postal / Postal code:

---

Woonplaats en land / Stadt und Land  
Ville et pays / City and country

---

Email:

---

Artikelnr. / Numéro d'objet / Article Nr.:

---

Besteldatum: / Bestelldatum:  
Date de la commande: / Order date:

---

Ordernummer / Bestellnummer  
Numéro de commande / Order Number:

---

Reden retourzending / Grund der Rücksendung  
Motif du retour / Reason for return:

---

---

---

Aanvullend commentaar / Zusätzliche Kommentare  
Commentaires supplémentaires / Additional comments:

---

---

---

---

---

---

---

Nici van Galen B.V.  
Moeskampweg 20  
5222 AW 's-Hertogenbosch  
The Netherlands