

VOTRE APPLICATION CASHBACK PERSONNELLE

VOS INFORMATIONS PERSONNELLES

Nom*:
Surnom*:
Rue*:
Code Postale*:
Ville*:
Pays*:
Adresse e-mail*:

ADRESSE AQUA LUNG PRO SHOP

Nom*:
Rue*:
Code Postale*:
Ville*:
Pays*:

VOS DONNÉES DE COMPTE

Titulaire de compte*:
Numéro de compte*:
IBAN*:
BIC*:

PRODUITS AQUA LUNG REGISTRÉS

Numéro de série i750TC*:
Numéro de série i450T*:
Vous le trouverez sur l'emballage :



Nous vous prions d'envoyer cette forme avec:

- Une copie de bordereau de vente ou copie de réception de la/des produits et
- Le code à barres originale de l'emballage

à l'adresse suivante:

Aqua Lung GmbH

Josef-Schüttler-Straße 12 | 78224 Singen | Germany

O * Oui, j'ai lu les conditions de participation et je suis d'accord.

Après réception de cette application de remboursement par poste, le demandeur reçoit automatiquement un e-mail comme réponse. Si toutes les exigences pour le remboursement se sont réunies, le paiement du montant de remboursement va être effectué dans le mois après réception postal de la demande.

*Les champs obligatoires sont marqués d'un astérisque

Ville, Date

Signature demandeur

Aqua Lung GmbH | Josef-Schüttler-Str. 12 | D-78224 Singen
Phone +49 (0) 7731-9345-0 | Fax +49 (0) 7731-9345-40 | Email info@aqualung.de | www.aqualung.com | Aqua Lung Tauchen

AQUA LUNG