

## 統一 LP33 膠囊-「全額退費專案」退貨申請書(員購專用)

※請先行詳閱退貨須知 ※傳真專線：[02-66391100](tel:02-66391100) / 客服專線：0800-00-9433 / 電子信箱：[lp33@telexpress.com](mailto:lp33@telexpress.com)

**【退貨資料】** 為確保您的權益，請確實填寫有\*的欄位

退貨申請日(*)	民國          年          月          日		
申請人姓名(*)	*申請人&收件人&退款帳戶戶名需相同		
申請人電話	市話:	手機(*):	
收件人姓名(*)			
收件人電話(*)	市話:	手機:	
收件人地址(*)			
代訂員工姓名(*)		購買通路(*)	<input type="checkbox"/> 員購 <input type="checkbox"/> 關係企業訂購

**【退貨紀錄確認】** 若您已申請退貨服務，請勾選申請通路為何? (\*)

各區服務窗口     台南市新市區大營里7號 LP33 膠囊小組     其它\_\_\_\_\_

若您已收到退款，請問您已收到的退款金額為? NTD\$ \_\_\_\_\_ \*請確實填寫以免負法律責任

若您已成功換貨，請問您已收到的換貨數量為? \_\_\_\_\_ 顆 \*請確實填寫以免負法律責任

**【退款帳戶資料】** 為確保您收到退貨款項，請確實填寫有\*的欄位 \*申請人&收件人&退款帳戶戶名需相同

戶名(*)		銀行名稱(*)				
分行名稱(*)		銀行代碼(*)				
匯款帳號(*)	*立帳局號			*存簿帳號		

請務必確實填寫以上申請資料並於下方簽名，以便為您處理後續退款事宜。前已申請退貨者，請據實填寫已收到之退貨金額，上述資料如有不實或重複申請者，恐涉詐欺罪嫌，申請人應自負法律責任。

退貨申請人親筆簽名(\*)：\_\_\_\_\_

**※退貨須知：**

1. 透過員購/關係企業訂購者，請務必由宅配收件人提出申請，並於填妥員購專用申請書後傳真至 [02-66391100](tel:02-66391100)
2. 系統內查無訂購紀錄者，不予受理，亦不另行通知
3. 於 2011/7/15 前完成退貨申請者，統一企業將在確認退貨金額後匯款至您提供的帳號，您可於 2011/8/15 前收到款項

**經辦人員填寫欄位**

退貨明細	品名	數量	單價	金額
實際再補之退貨金額 (購買金額扣除已支領之退貨金額)	統一 LP33 膠囊 30 入			

經辦：\_\_\_\_\_ 複核：\_\_\_\_\_ 經辦日期：中華民國          年          月          日