FORMULAIRE DE RÉCLAMATION

Salutation* Madame Mademoiselle Monsieur

Prénom*:

Nom*:

Adresse courriel*:

Date de naissance*:

No. d'habitation*:

Rue*:

Appartement* (si applicable):

Ville*:

Province*:

Code postal*:

Numéro de téléphone*:

Date de l'achat*:

Date d'aujourd'hui*:

Produit a été utilise du _____ au _____ *

Produit utilisé*:

SÉRUM ANTI-RIDES PUISSANT 2 EN 1 NIVEA MEN

FORMULAIRE DE RÉCLAMATION

Magasin où le produit a été acheté*:

- Walmart
- www.walmart.ca
- Shoppers Drug Mart
- Pharmacie Jean-Coutu
- London Drug
- Rexall
- Loblaw
- Well.ca
- Amazon.ca
- Uniprix
- Pharmaprix
- Autre détaillant canadien
- Autre détaillant en ligne canadien

Dites-nous pourquoi vous n'êtes pas satisfait(e):

* Champ obligatoire

En soumettant ce formulaire, je confirme avoir lu et accepté les [Modalités de la promotion « Résultats garantis ou argent remis »](#) SÉRUM ANTI-RIDES PUISSANT 2 EN 1 NIVEA MEN.

En soumettant votre information, vous confirmez avoir lu et accepté la [Politique de confidentialité Beiersdorf](#).