experiment

Miejsce i data……..

FORMULARZ ZWROTU TOWARU

NUMER ZAMÓWIENIA: ..... DATA ZAMÓWIENIA: .....

NUMER FAKTURY/PARAGONU: .....
(Proszę dołączyć dowód zakupu do formularza)

IMIĘ I NAZWISKO: .....

ADRES: .....

.....

TELEFON: ..... EMAIL: .....

Proszę o zwrot gotówki na rachunek bankowy:
(Zwrot możliwy jest jedynie na rachunek bankowy Klienta.)
(Zwrot nie obejmuje kosztów przesyłki.)
art. 27 Ustawy z dnia 30 maja 2014 r o prawach konsumenta.

Nazwa Banku ……

Nr konta																								

NAZWA TOWARU	ILOŚĆ	CENA BRUTTO	PRZYCZYNA ZWROTU(opcja)

Uwagi Klienta:
.....
.....
.....

Oświadczam, że znane mi są warunki zwrotu towaru określone w regulaminie sklepu.

.....
(czytelny podpis Klienta)