

FORMULARZ ZWROTU TOWARU

NUMER ZAMÓWIENIA: DATA ZAMÓWIENIA:

NUMER FAKTURY/PARAGONU:

IMIĘ I NAZWISKO:

ADRES:

TELEFON: EMAIL:

Zwrot zostanie dokonany, w taki sam sposób w jaki została dokonana płatność, w terminie 14 dni od dnia otrzymania oświadczenia (wypełnionego i podpisanego formularza zwrotu towarów) oraz produktów (w regulaminowym czasie).

NAZWA TOWARU	LICZBA	CENA BRUTTO	PRZYCZYNA ZWROTU

Uwagi Klienta:

.....
.....

Oświadczam, że znane mi są warunki zwrotu towaru określone w Regulaminie sklepu internetowego sisubyann.pl.

.....

(czytelny podpis Klienta)