

FORMULARZ ZWROTU

Nr zamówienia:	
Data zakupu:	
Data otrzymania przesyłki:	
Imię i nazwisko Kupującego:	
Adres: ulica i numer:	
Kod pocztowy, miasto:	
Nr telefonu kontaktowego:	

Powód zwrotu towaru (zaznacz właściwe):

[] reklamacja, z powodu:

.....

.....

[] odstąpienie od umowy (ustawowy zwrot w terminie 14 dni)

	Zwracany towar:	ilość	cena	wartość
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
RAZEM DO ZWROTU:				

Proszę o zwrot pieniędzy na rachunek bankowy nr (wpisz 26 cyfr):

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Właściciel rachunku:

Adres:

Data i podpis Kupującego

UWAGA: Wypełniony i podpisany formularz wraz z towarem należy przesłać na adres:
Deco Styl ul. Olszowa 34, 47-253 Cisek