

Miejscowość..... Data.....



FORMULARZ ODSTĄPIENIA OD UMOWY

.....
(Nazwisko i Imię/Nazwa firmy)

.....
(Adres)

.....
(Numer telefonu)

.....
(Adres e-mail)

L.p.	Nr Faktury	Nazwa produktu	Format produktu	Ilość	Jednostka (szt/opak/m2)
1.					
2.					
3.					

Przelew na rachunek bankowy

____ - ____ - ____ - ____ - ____ - ____ - ____ - ____ - ____ - ____

Należący do:

.....
(Nazwisko i Imię/Nazwa firmy)

.....
(Adres)

Zwracany towar należy dostarczyć lub odesłać na adres wskazanego przez Biuro Obsługi Klienta magazynu z dopiskiem "Zwrot towaru"