

Gifte

Radosław Cholewiński
ul. Osiedlowa 5,
09-414 Brudzeń Duży
NIP: 774-293-33-11

Data zamówienia:

____ / ____ / ____

Numer zamówienia:

OŚWIADCZENIE O ODSTĄPIENIU OD UMOWY ZAWARTEJ NA ODLEGŁOŚĆ

Imię:

E-mail:

Nazwisko:

Adres:

Nr telefonu:

FORMULARZ ZWROTU:

LP.	NAZWA PRODUKTU	ILOŚĆ	CENA BRUTTO
1			
2			
3			
4			
5			

Towar odebrałem/am w dniu:

Proszę o zwrot na nr konta:

Nazwa banku:

Dane właściciela konta:

- Oświadczam, że zwrócę produkty niezwłocznie, nie przekraczając terminu 14 dni.
- Oświadczam, iż znane mi są warunki zwrotu określone w Regulaminie sklepu Gifte.
- Upewnij się, że produkty są oryginalnie zapakowane, a przesyłka zawiera formularz zwrotu.
- Tak przygotowaną paczkę wyślij na adres: Radosław Cholewiński, ul. Osiedlowa 5, 09-414 Brudzeń Duży.

Data zwrotu:

____ / ____ / ____

Czytelny podpis:

D Z I Ę K U J E M Y Z A Z A M Ó W I E N I E !