

....., dn..... 20.... r.

Formularz zwrotu

Imię i Nazwisko

Adres:

Adres c.d :

email:

tel.

Data nabycia towaru

Nazwa towaru.....

Nr zamówienia

Wartość towaruzł

Zwrotu płatności Sprzedawca dokona przy użyciu takich samych metod płatności, jakie zostały przez Konsumenta użyte w pierwotnej transakcji. W przypadku wystąpienia konieczności zwrotu środków za transakcję dokonaną przez klienta kartą płatniczą sprzedający dokonana zwrotu na rachunek bankowy przypisany do karty płatniczej Zamawiającego.

Proszę o zwrot kwoty na rachunek bankowy:

Nr rachunku.....

.....
(czytelny podpis reklamującego)