

FORMULARZ ODSTĄPIENIA OD UMOWY I ZWROTU TOWARU

(prosimy o wydrukowanie i wypełnienie formularza w miejscach wykropkowanych)

Imię i nazwisko osoby dokonującej zwrotu:		
Adres (kod pocztowy, miejscowość, ulica, nr domu):		
Dane kontaktowe (adres e-mail, telefon):		
Niniejszym oświadczam, iż: 1. Na podstawie ustawy z dnia 30 maja 2014 roku o prawa odstępuję od umowy sprzedaży zawartej z firmą GABRIELLA SHŁÓdź, NIP: 9472014391, zwracam wymienione poniżej towary. 2. Znane mi są warunki zwrotu towarów w tym trybie okres wymienionej ustawie. 3. Zwrot należności nastąpi w taki sam sposób, w jaki zos za pobraniem oraz zamówień opłaconych przelewem zwykłym, formularzu zwrotu numer konta.	OPS sp. z o.o., ul. Bruk ślone w regulaminie S tała dokonana wpłata.	klepu oraz w wyżej W przypadku paczek
Data otrzymania towaru:		
Numer zamówienia:		
Zwracane towary:		
Nazwa produktu	llość	Cena brutto
Numer rachunku bankowego, na który zostanie zwrócona należ	ność za towar:	
Właściciel rachunku:		
miejscowość i data		podpis klienta