

FORMULARZ ZWROTU
ODSTĄPIENIA OD UMOWYPROSIMY O WYPEŁNIENIE FORMULARZA DRUKOWANYMI LITERAMI.
NR ZAMÓWIENIA ZNAJDUJE SIĘ W MAILU POTWIERDZAJĄCYM ZAKUPY.

ZAMÓWIENIE NR: _____

POWÓD ZWROTU:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> NIEWŁAŚCIWY/NIETRAFIONY ROZMIAR | <input type="checkbox"/> NIEODPOWIEDNI FASON |
| <input type="checkbox"/> ROZMIAR ZANIŻONY | <input type="checkbox"/> NIEZADOWALAJĄCA JAKOŚĆ |
| <input type="checkbox"/> ROZMIAR ZAWYŻONY | <input type="checkbox"/> WADA: _____ |
| <input type="checkbox"/> ROZMIAR NIEZGODNY Z OPISEM | <input type="checkbox"/> INNE: _____ |
| <input type="checkbox"/> KOLOR NIEZGODNY ZE ZDJĘCIEM | _____ |

IMIĘ I NAZWISKO: _____

ULICA I NR DOMU/MIESZKANIA: _____

KOD POCZTOWY I MIEJSCOWOŚĆ: _____

NR TELEFONU: _____ E-MAIL: _____

NAZWA TOWARU	ROZMIAR	CENA

PROSZĘ O ZWROT KWOTY NA: _____ KWOTA ZWROTU: _____

-
- KONTO, Z KTÓREGO ZOSTAŁO OPŁACONE ZAMÓWIENIE ZA POŚREDNICTEM SERWISU*:

- SZYBKE PRZELEWY, BLIK, KARTA PŁATNICZA, GOOGLE PAY*
- PAYPO (PŁATNOŚĆ RATALNA)*
- PAYPAL*

-
- PONIŻSZY NUMER KONTA*

NAZWA BANKU _____ IMIĘ I NAZWISKO _____

NUMER KONTA

*PROSIMY ZAZNACZYĆ ODPOWIEDNIE POLA

CZY ZROBIŁABYŚ PONOWNIE ZAKUPY W SELFIEROOM?

-
- TAK
-
- NIE

DATA _____ PODPIS _____

W PRZYPADKU CHĘCI ODSTĄPIENIA OD UMOWY SPRZEDAŻY NINIEJSZY FORMULARZ NALEŻY WYPEŁNIĆ I ODEŚLAĆ WRAZ Z TOWAREM
(NOWYM, BEZ ŚLADÓW UŻYTKOWANIA) DO USŁUGODAWCY W TERMINIE 14 DNI OD DATY DORĘCZENIA TOWARU BEZPOŚREDNIO NA ADRES:

ZAKRZÓW 411, 32-003 ZAKRZÓW.

ZWROT Y REALIZOWANE SĄ W CIĄGU 14 DNI OD DATY PRZYJĘCIA TOWARU PRZEZ SELFIEROOM.