

**FORMULARZ ZWROTU TOWARU
ASLIP**

NUMER ZAMÓWIENIA: DATA ZAMÓWIENIA:

NUMER FAKTURY:

IMIĘ I NAZWISKO:

ADRES:

TELEFON:EMAIL:

PROSZĘ O ZWROT GOTÓWKI NA RACHUNEK BANKOWY
(zwrot jest możliwy jedynie na rachunek bankowy klienta oraz dokonany tą samą
metodą, która została wybrana przy składaniu zamówienia)

NAZWA BANKU ORAZ IMIĘ I NAZWISKO.....

NUMER KONTA:

NAZWA TOWARU	ILOŚĆ	CENA BRUTTO	PRZYCZYNA ZWROTU

UWAGI KLIENTA.....

.....

Zgodnie z ustawą z dnia 30 maja 2014 r. O prawach konsumenta (Dz. U. z dnia 24 czerwca 2014 r. poz. 827) niniejszym oświadczam, że odstępuję od umowy sprzedaży.

.....
(czytelny podpis klienta)