



## FORMULARZ ZWROTU

Dnia .....

Zamówienie nr: .....

Imię i nazwisko: .....

Adres: .....

.....

Nr kontaktowy: .....

Nr konta do zwrotu należności: .....

.....

	NAZWA PRODUKTU	WARTOŚĆ	POWÓD ZWROTU (DOBROWOLNIE)
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			

Oświadczam, że zgodnie z art. 27 ustawy z dnia 30 maja 2014 r. o prawach konsumenta (Dz. U. 2014 r. poz. 827) **odstępuję od umowy sprzedaży** nr ..... zawartej dnia ..... dotyczącej zakupu wyżej wymienionych produktów.

*Do zwrotu dołączam dowód zakupu, tj. paragon / fakturę.*

CZYTELNY PODPIS: .....



my beauty

ATELIER FIZYJERKHO-KOSMETYCZNE CHŁODZIŃCZY