UWAGA WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI

FORMULARZ ZWROTU / WYMIANY TOWARU

Numer Paragonu / f-vat		Imię i Nazwisko	
Data zamówienia		Adres	
Telefon			

☐ Zwrot towaru ☐ Wymiana towaru

Nazwa Towaru	Ilość	Cena brutto	Przyczyna zwrotu (odpowiednie zaznaczyć)
			☐ Uszkodzony .... (opis uszkodzenia) ☐ Inny powód zwrotu towaru .... (opis przyczyny)
			☐ Uszkodzony .... (opis uszkodzenia) ☐ Inny powód zwrotu towaru .... (opis przyczyny)
Imię i nazwisko właściciela rachunku			
Numer rachunku bankowego, na który zostanie zwrócona należność za towar:			

Oświadczam, że jestem konsumentem oraz znane mi są warunki zwrotu towaru określone w regulaminie sklepu, w tym konieczność dołączenia paragonu lub faktury VAT wystawionej przez sprzedawcę w związku ze sprzedażą towaru. (Dz.U. z 2000 r. Nr 22, poz 271).

.....
(Data oraz czytelny podpis klienta)

WYPEŁNIA SKLEP			
Data wpływu		Data rozliczenia zwrotu	
Dowód zakupu	☐ Tak ☐ Nie	Kwota zwrotu	
Podpis:		Pieczątka:	

MM-AUTO Michał Majewski Kolonia Dębniak 3, 97-225 Ujazd,
NIP: 773-229-32-87, REGON: 100417197, www.czesci-francuskie.com