biuro@garden-label.pl
+48 32 32 31 420

FORMULARZ ZWROTU TOWARU

DANE KLIENTA:

Imię i nazwisko	……	Pieczątka firmowa reklamującego
Adres	……	
NIP	……	
Telefon	……	
e-mail	……	

INFORMACJE O PRZEDMIOCIE ZWROTU:

Data zakupu	……
Nr paragonu/faktury*	……
Nazwa produktu i ilość	……
Wartość zwracanych produktów (cena brutto)	……

Proszę dokonać zwrotu zapłaconej ceny towaru wraz z kosztami dostawy – zgodnie z przepisami ustawy z dnia 30 maja 2014 roku o prawach konsumenta:

☐ na numer rachunku bankowego:

☐ w inny sposób:

……

UWAGI KLIENTA:

……

……

Oświadczam, że znane mi są warunki zwrotu towaru określone w regulaminie sklepu SKLEP.GARDEN-LABEL.PL.

Miejscowość, data …… Podpis ……

* niepotrzebne skreślić