FHU PASOŃ MICHAŁ
CHOMRANICE 41 33-394 KLĘCZANY
NIP-734-320-12-33
TEL. 500 300 342

Formularz zwrotu towaru.

Zgłoszenia prosimy dokonać na adres: reklamacje@aleopony.pl

1. Wypełnia zwracający:

Data otrzymania towaru: ……..

Imię i nazwisko: ……

Adres: ……

……

Telefon kontaktowy: ……..

Nazwa towaru	Ilość	Wartość	Przyczyna zwrotu*

Proszę o zwrot wartości zwracanego towaru na konto bankowe:

Nazwa banku …….

Numer rachunku:

Uwagi: ……

…….

Oświadczam, że znane są mi warunki zwrotu w przypadku odstąpienia od umowy zawartej na odległość.

…….
Czytelny podpis zwracającego

KOSZTY TRANSPORTU PONOSI KUPUJĄCY
TOWAR UŻYWANY NIE PODLEGA ZWROTOWI