FORMULARZ ZWROTU

NUMER ZAMÓWIENIA:
DATA ZAMÓWIENIA:
IMIĘ I NAZWISKO:
ADRES:
TELEFON:

Plum The Label
ul. Łagiewnicka 5 m. 15
95-100 Zgierz

Niniejszym oświadczam, iż na podstawie ustawy o prawach konsumenckich, odstępuję od umowy, z zachowaniem 14-dniowego terminu.

NAZWA TOWARU	ILOŚĆ	CENA BRUTTO	PRZYCZYNA ZWROTU

Uwagi Klienta:
……
……

Oświadczam, że znane mi są warunki zwrotu towaru określone w Regulaminie sklepu oraz, że zwracany towar nie był nigdy użytkowany. Produkt posiada zaplombowane metki.

Proszę o zwrot gotówki na rachunek bankowy:

nazwa Banku: .....

Nr konta																									

……
(czytelny podpis Klienta)