

FORMULARZ ZWROTU ODSTĄPIENIA OD UMOWY

ZAMÓWIENIE NR _____

IMIĘ I NAZWISKO _____

ULICA I NUMER _____

KOD I MIEJSCOWOŚĆ _____

TELEFON _____ E-MAIL _____

Niniejszym informuję o odstąpieniu od umowy następujących produktów:

	KOD PRODUKTU	CENA ZAKUPU
1.		
2.		
3.		

PROSZĘ O ZWROT KWOTY NA (*prosimy zaznaczyć odpowiednie pola):

☐ Konto, z którego zostało opłacone zamówienie, za pośrednictwem serwisu *:

- ☐ PAYU - SZYBKIE PRZELEWY, BLIK, KARTA*
- ☐ PAYPAL*
- ☐ PRZELEW BANKOWY TRADYCYJNY*

☐ Poniższy numer konta (przykładowo dla zamówień za pobraniem)*

Imię i nazwisko _____

Nazwa banku _____

Numer konta

Miejscowość, data

Podpis