

FORMULARZ ZWROTU TOWARU

Nr zamówienia:.....Data zakupu:.....

Imię i Nazwisko:

Nr telefonu kontaktowego:

e-mail:

| Nazwa towaru | Rozmiar | Wartość zamówienia (bez kosztów wysyłki) |
|--------------|---------|--|
| | | |
| | | |

Powód zwrotu:

za mały
 za duży
 nie spełnia oczekiwań
 inne:

.....

Forma płatności:

Przelewy24

Przelew tradycyjny lub za pobraniem:

Nr rachunku bankowego do zwrotu

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

ADRES DO ZWROTU TOWARU

ASCons Adam Supernak

ul. Kwarty 16B

02-991 Warszawa

www.opri.pl

Oświadczam, że zapoznałam/łem się z warunkami zwrotu towaru zawartymi w zakładce Zwroty oraz Regulaminem sklepu.

.....

Data i podpis