

F.H.U. AUTO CZĘŚCI BALICKI

DAWID BALICKI

177 TRZCIANA, 32-733 TRZCIANA

NIP:868-179-29-33

**FORMULARZ ZWROTU TOWARU**

Oświadczam, że zgodnie z art.27 ustawy z dnia 30 maja 2014 r. o prawach konsumenta (Dz.U. 2014 r. poz. 827) odstępuję od umowy sprzedaży następującego towaru:

(Bardzo proszę o uzupełnienie drukowanymi literami)

DATA ZAKUPU..................................... NUMER FAKTURY/PARAGONU (np. F208) .......................................

NAZWA TOWARU / NUMER OFERTY..................................................................................................................

.....................................................................................................................................................................................

PRZYCZYNA ZWROTU...........................................................................................................................................

.....................................................................................................................................................................................

IMIĘ I NAZWISKO...................................................................................................................................................

ADRES.......................................................................................................................................................................

......................................................................................................................................................................................

TELEFON.................................................... EMAIL...............................................................................................

Proszę dokonać zwrotu zapłaconej ceny towaru - zgodnie z przepisami ustawy z dnia 30 maja 2014 r. o prawach

konsumenta na rachunek bankowy:

Imię i nazwisko........................................................................................................................................................

Nazwa Banku............................................................................................................................................................

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

OŚWIADCZAM, ŻE ZNANE MI SĄ WARUNKI ZWROTU TOWARU OKREŚLONE   
W REGULAMINIE SKLEPU.

**PROSZĘ DO FORMULARZA ZWROTU ZAŁĄCZYĆ POTWIERDZENIE ZAKUPU TOWARU**

**(PARAGON LUB FAKTURĘ W INNYM PRZYPADKU PIENIĄDZE NIE ZOSTANĄ ZWRÓCONE).**

Miejscowość, data................................................................ Podpis klienta....................................................