

FORMULARZ ZWROTU TOWARU

WAŻNE ! Zwrot towaru należy dokonać na dane Sprzedającego (Maciej Jasiński Turboclinic ul. Zawilcowa 49 62-002 Suchy Las). Do zwracanego towaru należy dołączyć gwarancję pozostałe wydane dokumenty. Na opakowaniu przesyłki należy umieścić wyraźny napis (ZWROT)

Miejscowość :

Data :

Model lub opis zwracanego towaru (Nazwa, Ilość, Cena Brutto, Przyczyna zwrotu) :

.....
.....

DANE

Imię i Nazwisko :

.....

Telefon kontaktowy :

.....

Adres e-mail :

.....

Adres :

.....

.....

Proszę o zwrot gotówki na rachunek bankowy: (zwrot możliwy jest jedynie na rachunek bankowy Klienta)

nazwa Banku:

numer rachunku bankowego:

Uwagi Klienta:

.....

Oświadczam, że znane mi są warunki zwrotu towaru określone w Regulaminie sklepu.

..... (czytelny podpis Klienta)