FORMULARZ ZWROTU TOWARU

NUMER ZAMÓWIENIA..... DATA ZAMÓWIENIA.....

IMIĘ I NAZWISKO.....

ADRES.....

TELEFON..... E-MAIL.....

Proszę o zwrot gotówki na rachunek bankowy:

NAZWA BANKU.....

NUMER KONTA BANKOWEGO:

NAZWA TOWARU	ILOŚĆ	CENA BRUTTO	PRZYCZYNA ZWROTU
1.			
2.			
3.			

Uwagi.....

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

.....

czytelny podpis Klienta

Administratorem Pana/Pani danych osobowych jest: IGMAR S.C.MARIA WITAS, IZABELA WITAS WALCZAK, KATARZYNA PODKOWA 43-502 Czechowice-Dziedzice ul. Jana Kasprowicza 23, NIP 6521172540 REGON 273071050 Kontakt z Administratorem możliwy jest w siedzibie firmy Tel: (32) 737 49 69, +48 502582647, pracownia@igmar-firany.pl