SENGRAND Piotr Senator
ul. Dąbrowskiego 20
05-091 Ząbki
tel. 22 251 46 13
sklep@sengrand.pl

WZÓR FORMULARZA ODSTĄPIENIA OD UMOWY

(formularz ten należy wypełnić i odesłać tylko w przypadku chęci odstąpienia od umowy)

Ja, niniejszym informuję o moim odstąpieniu od umowy kupna.
Oświadczam, iż znane mi są warunki zwrotu towarów w tym trybie określone w regulaminie Sklepu.

Imię i Nazwisko konsumenta	
Ulica i numer	
Kod pocztowy	
Miejscowość	
Data otrzymania towaru	
Numer zamówienia	
Numer faktury/paragonu	

Prosimy o podanie numeru rachunku bankowego, na który zostanie wykonany przelew

…….

(imię i nazwisko właściciela rachunku)

(numer rachunku)

ZWRACANE TOWARY

NAZWA	ILOŚĆ	CENA BRUTTO

……. …….

(Data) (czytelny podpis Konsumenta)