



FORMULARZ ZWROTU

DANE KLIENTA

IMIĘ I NAZWISKO

ADRES

NR TEL./E-MAIL.

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 ZAWARTEJ DNIA
..... DOTYCZĄCEJ ZAKUPU TOWARU

PROSZĘ O ZWROT KWOTY ZŁ PRZELEWEM BANKOWYM NA PODANY
PONIŻEJ NUMER KONTA:

PRZYCZYNA ZWROTU: (JEŻELI CHCIELIBY PAŃSTWO PODAĆ NAM PRZYCZYNĘ ZWROTU,
POMOŻE NAM UNIKNĄĆ PODOBNYCH SYTUACJI W PRZYSZŁOŚCI):

INFORMUJĘ, IŻ ZAKUPIONY TOWAR NIE NOSI ŚLADÓW EKSPLOATACJI, POZOSTAJE W
ORYGINALNYM OPAKOWANIU I ZOSTANIE ZWRÓCONY W CIĄGU 14 DNI OD DNIA
OTRZYMANIA PRZESYŁKI.

.....
(PODPIS KONSUMENTA)

TOWAR WRAZ Z FORMULARZEM ZWROTU NALEŻY ODESŁAĆ NA ADRES:

SOLANO PAULINA CIEKOT - LYSNE.PL
UL. CMENTARNA 6
42-202 CZĘSTOCHOWA

+48 518 145 876
reklamacje@lysne.pl
www.lysne.pl

