

FORMULARZ ZWROTU

Firma Kulik sp.j.
Ul. Chrobrego 7
55-100 Trzebnica

Miejscowość i data
Imię i Nazwisko
Adres

Odstępuję od umowy (nr paragonu lub faktury) nr zawartej dnia

W ramach realizacji umowy (zamówienia), otrzymałem produkt/produkty (oznaczenie modelu):

.....
Zwracany produkt musi być kompletny, nie może nosić śladów użytkowania, musi być zapakowany jak w momencie dostawy. Produkt należy zwrócić wraz z paragonem lub kopią faktury przesyłając go w terminie 14 dni od daty zakupu na własny koszt do Firmy Kulik Sp.j.

Proszę o zwrot kwoty zł (słownie:)
przelewem bankowym na podany poniżej numer konta (kwota z dowodu zakupu bez kosztów transportu).

Imię i Nazwisko Klienta:

Adres Klienta:

Numer konta bankowego Klienta:

Adres E-mail: Telefon kontaktowy:

UWAGI KLIENTA :

.....
czytelny podpis Klienta