
FORMULARZ ZWROTU TOWARU

(prosimy o wydrukowanie i wypełnienie formularza w miejscach wykropkowanych)

Imię i nazwisko osoby dokonującej zwrotu:

.....
.....

Adres (kod pocztowy, miejscowość, ulica, nr domu):

.....
.....

Dane kontaktowe (adres e-mail, telefon):

.....
.....

Niniejszym oświadczam, iż:

1. Na podstawie ustawy o ochronie niektórych praw konsumentów oraz o odpowiedzialności za szkodę wyrządzoną przez produkt niebezpieczny z dnia 2 marca 2000 roku (Dz. U. z 2000 roku, nr 22, poz. 271 z późniejszymi zmianami) odstępuję od transakcji na odległość z firmą:

.....
.....

i zwracam wymienione poniżej towary.

2. Znane mi są warunki zwrotu towarów w tym trybie określone w regulaminie Sklepu, w tym konieczność dołączenia do przesyłki niniejszego formularza oraz oryginalnego dokumentu sprzedaży (paragon lub faktura VAT) wystawionego w związku ze sprzedażą zwracanego towaru.

Data otrzymania towaru:

.....

Numer dokumentu sprzedaży (paragon lub faktura VAT):

.....

Przyczyna zwrotu towaru:

.....
.....
.....
.....



PaperCast - Marcin Pietrzak
92-104 Łódź, Stokowska 34A
Tel.: +48 889822028
NIP: 7282380068
REGON: 101641459
papercast@papercast.pl
www.papercast.pl

Zwracane towary:

Nazwa towaru	Ilość	Cena brutto

Numer rachunku bankowego, na który ma zostać zwrócona należność za towar:

Właściciel rachunku:

.....
.....

.....
Miejscowość i data

.....
podpis Klienta