

FORMULARZ ODSTĄPIENIA OD UMOWY

Imię i nazwisko:
Adres do korespondencji:
Ulica:
Kod pocztowy: Miasto:
Adres e-mail:
Telefon kontaktowy:

OŚWIADCZENIE O ODSTĄPIENIU OD UMOWY

Niniejszym informuję o moim odstąpieniu od umowy sprzedaży następujących produktów:

Lp.	Nazwa towaru	Ilość sztuk	Cena brutto
1			
2			
3			
4			
5			

Kwota do zwrotu

Powyższe produkty pochodzą z zamówienia nr

Numeru rachunku bankowego, na który mamy dokonać zwrot pieniędzy za zwrócony towar.

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Wpłata na konto nastąpi niezwłocznie, nie później niż w ciągu 14 dni. Możemy jednak wstrzymać się ze zwrotem płatności do czasu otrzymania produktu.

Przed odesłaniem towaru, prosimy o kontakt w celu ustalenia adresu do zwrotu.

Zapoznałem/łam się z regulaminem sklepu internetowego Babyconcept.pl i z zasadami dokonywania zwrotu na podstawie skorzystania z prawa odstąpienia od umowy zawartej na odległość

.....

data i podpis