

FORMULARZ ZWROTU PRODUKTU



Damelo Sp. z o.o.
ul. Tylna 4c/51
90-634 Łódź

Data

Miejscowość

Imię i nazwisko

E-mail

Telefon

Nr zamówienia/faktury/paragonu

- Chcę zwrócić poniższy/e produkt/y otrzymane dnia...../...../.....

ZWROT PRODUKTU			
Lp.	Nazwa	Ilość sztuk	Cena
1.			
2.			
3.			
			Suma:

- Proszę o zwrot kwoty.....PLN

- Na rachunek bankowy :

- Dane posiadacza rachunku bankowego:

Imię i Nazwisko

Ulica

Kod i miasto

Zwrot na podane wyżej konto nastąpi niezwłocznie, nie później jednak niż w terminie 14 dni kalendarzowych liczonych od dnia odstąpienia od umowy.

Masz pytania? Potrzebujesz pomocy? Zapraszamy do kontaktu.
Telefon: +48 508 297 173