

LAGOM Sp. z o.o.

Ul. Leona Heyki 24, 70-631 Szczecin

Nip: 8522609968

sklep@lagom.szczecin.pl

FORMULARZ ZWROTU TOWARU

Oświadczam, że zgodnie z Art. 30. Ustawy z dnia 30 maja 2014r. o prawach konsumenta (Dz.U. 2014 poz. 827), odstępuję od zakupu:

Imię i nazwisko:

.....
.....

Numer zamówienia: Data Zamówienia:

.....

Numer faktury:

.....
.....

Adres:

.....
.....

Telefon: Email:

.....

Proszę o zwrot kwoty na rachunek bankowy:

----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

POZ.	NAZWA TOWARU marka / model	ILOŚĆ
1		
2		
3		
4		
5		

Uwagi Klienta:

.....
.....

.....
.....

(Miejscowość, Data)

Podpis Konsumenta