Prosimy o wysłanie zwracanych Attipasów na adres:

Attipas.pl | P.H. Galant | ul. Niedziałkowskiego 6, 78-300 Świdwin
e-sklep@attipas.pl | tel: 696 974 787 | www.attipas.pl

FORMULARZ ZWROTU

Data: _____

Prosimy o wypełnienie formularza **drukowanymi literami**

Imię i nazwisko Klienta:			
Ulica:		Kod i miejscowość:	
Telefon:		Adres e-mail:	
Numer zamówienia:		Numer faktury/ paragonu:	
Data zakupu:			
Nazwa zwracanych Attipasów	Ilość	Cena brutto	Przyczyna zwrotu*

*Opcjonalnie

Razem do zwrotu (cena brutto wraz z kosztem wysyłki – z dokumentu zakupu): _____zł

Proszę o zwrot środków na rachunek bankowy:

Nazwa banku: _____

Numer rachunku bankowego	

Wraz ze zwrotem środków na konto prosimy spodziewać się faktury korygującej wystawionej do dokumentu zakupu.

Uwagi Klienta:

Uprzejmie informujemy, że warunkiem zwrotu jest odesłanie produktu w stanie niezmienionym. Oznacza to, że Attipasy muszą posiadać oryginalne opakowanie, oryginalne etykiety, oraz nie mogą nosić jakichkolwiek znamion użytkowania.

Prosimy pamiętać, że koszty zwrotu ponosi klient. Przesyłka wysłana „za pobraniem" nie zostanie przez nas odebrana.

_____

Czytelny podpis Klienta