

RSH Vision Sp. z o.o.
NIP: 7922321584
REGON: 526991259

reklamacje@sahido.com

Adres wysyłki:
Sklep Sahido
ul. Jarosławska 99
37-522 Wiązownica

....., dn..... .20... r.

FORMULARZ ZWROTU

WRAZ Z OŚWIADCZENIEM O ODSTĄPIENIU OD UMOWY

Dane Klienta:

Imię i Nazwisko Klienta: _____

Adres: _____

Numer telefonu: _____

Adres e-mail: _____

Szczegóły Zamówienia:

Numer zamówienia: _____

Data zakupu: _____

Nazwa produktu: _____

Numer faktury/paragonu: _____

Powód Zwrotu:

Preferowany Sposób Zwrotu Środków:

Zwrot środków na konto bankowe / wymiana na inny produkt

Numer rachunku: _____

OŚWIADCZENIE O ODSTĄPIENIU OD UMOWY:

Na podstawie ustawy z dnia 30 maja 2014 r. o prawach konsumenta (art. 27) odstępuję od niniejszej umowy konsumenckiej.

Prosimy o odesłanie wypełnionego formularza wraz z zwracanym produktem na adres podany powyżej.

Po otrzymaniu zwrotu skontaktujemy się z Państwem w celu potwierdzenia procedury zwrotu.

W przypadku pytań dotyczących zwrotu prosimy o kontakt z naszym Działem Obsługi Klienta pod adresem e-mail podanym na stronie internetowej.

Oświadczam, że znane mi są warunki zwrotu towaru określone w Regulaminie sklepu.

.....
Podpis Klienta

Data: _____