

.....

(imię i nazwisko, adres, nr telefonu,
 e-mail, nr zamówienia)

AFW
 Kościuszki 67/9
 32-800 Brzesko
 Polska
 Telefon: 733062317
 Paczkomat: BRE02A

FORMULARZ ZWROTU/WYMIANY

Niniejszym oświadczam, iż na podstawie ustawy z dnia 27 lipca 2002 r. o szczególnych warunkach sprzedaży konsumenckiej oraz o zmianie Kodeksu cywilnego (Dz. U. z 2002 r. Nr 141, poz. 1176 z późn. zm.) zgłaszam chęć:
 wymiany towaru / zwrotu towaru

Nazwa produktu		Ilość
Data zakupu		
Opis (opcjonalnie)		
Moje oczekiwania: 1. Nieodpłatna naprawa 2. Wymiana produktu na inny rozmiar: 3. Odstąpienie od umowy i zwrot pieniędzy Numer konta:		

.....
 Podpis