WOPAK
HoReCa Higiena Opakowania

FORMULARZ ZWROTU TOWARU

NUMER ZAMÓWIENIA: ……..……..…

DATA OTRZYMANIA TOWARU: ……....

NUMER FAKTURY / PARAGONU:.....

IMIĘ I NAZWISKO KONSUMENTA / FIRMA……..……..

ADRES: ……..……....

NR KONTAKTOWY: …… E-MAIL: ……..……..

NAZWA TOWARU	ILOŚĆ	CENA BRUTTO	PRZYCZYNA ZWROTU (nieobowiązkowe)

UWAGI KONSUMENTA : ……...

……..

Proszę o zwrot gotówki na rachunek bankowy:

nazwa Banku: .....

Numer Rachunku																									

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

*Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w formularzu na potrzeby realizacji procesu zwrotu towaru.

……..
podpis Konsumenta

Prosimy o czytelne wypełnienie, podpisanie i przesłanie skanu na adres email : sklep@wopak.pl