

**DANE SPRZEDAWCY:**

Alviss Tomasz Soboń
ul. Przewóz 40C/23, 30-716 Kraków
Tel: 516 067 470
tophooper.business@gmail.com

FORMULARZ ZWROTU TOWARU

DANE KONSUMENTA

Imię i Nazwisko:

Adres zamieszkania:

Telefon: E-mail:

SZCZEGÓŁY ZAMÓWIENIA

Data zamówienia: Numer zamówienia: # Data odbioru:

ZWRACANE PRODUKTY

Lp.	Nazwa produktu	Ilość	Cena brutto	Powód*
1.				
2.				

*1-Rozmiar nie pasuje | 2-Niezgodny z opisem | 3-Wada/Uszkodzenie | 4-Inny

ZWROT NALEŻNOŚCI

Numer konta (26 cyfr):

OŚWIADCZENIE:

Oświadczam, że odstępuję od umowy sprzedaży wyżej wymienionych produktów zgodnie z regulaminem sklepu **tophooper.pl** oraz obowiązującymi przepisami prawa. Przyjmuję do wiadomości, że zwracany towar powinien być w stanie niezmienionym (brak śladów użytkowania, kompletne opakowanie).

Miejscowość, Data

Podpis Konsumenta

INSTRUKCJA DLA KLIENTA:

- Wypełnij czytelnie formularz i dołącz go do paczki (wraz z paragonem, jeśli go posiadasz).
- Wyślij paczkę na adres: **Alviss Tomasz Soboń, ul. Przewóz 40C/23, 30-716 Kraków.**
- Zwrot środków nastąpi w ciągu 14 dni od otrzymania przez nas przesyłki.