

FORMULARZ ZWROTU TOWARU

Imię i nazwisko:

Adres:

Telefon: e-mail:.....

Nr paragonu/faktury VAT:

Data otrzymania przesyłki:.....

Zwracane produkty:

.....

Powód zwrotu:

Czy produkt nosi ślady użytkowania TAK NIE

Czy zerwano folie chroniące ekran (dot. niań elektronicznych) TAK NIE

Czy produkt posiada oryginalne opakowanie TAK NIE

Czy opakowanie jest w nienaruszonym stanie TAK NIE

UWAGI:

.....

Proszę o zwrot gotówki na rachunek bankowy (zwrot jest możliwy jedynie na rachunek bankowy Klienta)

nazwa banku:

numer rachunku:

Do przesyłki oprócz niniejszego formularza należy dołączyć dowód zakupu.

Przesyłki należy kierować na adres:

SCANDINAVIAN BABY, Łoziska ul. Leśna 24, 05-501 Piaseczno

Zwracany towar należy starannie zapakować aby nie uległ uszkodzeniu w transporcie.

Po przyjęciu zwrotu towaru Klient otrzyma należną mu kwotę w ciągu 7 dni roboczych.

Zastrzegamy sobie prawo do nieprzyjęcia zwracanego towaru lub do pomniejszenia kwoty zwrotu jeśli produkt nosi ślady użytkowania, jest uszkodzony, niekompletny lub zabrudzony. W przypadku odmowy przyjęcia zwrotu z podanych powyżej przyczyn zwracany towar zostanie odesłany do Klienta na jego koszt.

.....
Podpis Klienta