FIRMA HANDLOWO-USŁUGOWA ARGO

ŚMIERCIAK PAWEŁ

WARSZAWSKA 320F

42-209 CZĘSTOCHOWA

FORMULARZ ZWROTU TOWARU

DATA ZAKUPU …….

NAZWA TOWARU …….

IMIĘ I NAZWISKO ……

ADRES NABYWCY ……

TELEFON …….

NUMER PARAGONU LUB FAKTURY VAT …….

(**W przypadku paragonu wymagane jest jego dołączenie**)

ADRES e-mail, pod który zostanie wysłana korekta faktury VAT ……

PRZYCZYNA ZWROTU …….

IMIĘ I NAZWISKO WŁAŚCICIELA RAUCHUNKU BANOWEGO

PROSZĘ O ZWROT NALEŻNOSCI NA RACHUNEK BANKOWY

- Oświadczam, że są mi znane warunki zwrotu w przypadku odstąpienia od umowy zawartej na odległość
- Zwrotu należy dokonać w terminie 14 dni od daty otrzymania towaru
- Nie przyjmujemy zwrotów za pobraniem

W przypadku wątpliwości i pytań zachęcamy do kontaktu:

Formularz dostępny na stronie www.autovolante.pl

Telefon
501 637 642
723 637 642

e-mail
biuro@autovolane.pl
sklep@autovolante.pl