

Formularz zwrotu



wypełnij poniższe
oświadczenie oraz wskaż
produkty, które chcesz zwrócić

zapakuj zwracany towar
wraz z wypełnionym
formularzem

wyślij produkt
na poniższy adres



Acus Med
ul. Mielecka 105
36-100 Kolbuszowa Dolna

Oświadczenie o odstąpieniu od umowy zawartej na odległość

Oświadczam, że odstępuję od umowy sprzedaży towaru wskazanego poniżej (nazwa towaru i ilość):

	Nazwa towaru	Ilość
1		
2		
3		
4		
5		

Imię i Nazwisko:

Adres:

Adres e-mail:

Telefon kontaktowy:

Numer paragonu lub faktury:

Proszę o zwrot kwoty:

Kwota słownie:

*Numer rachunku bankowego do zwrotu:

**Dotyczy wyłącznie osób, które dokonały płatności ZA POBRANIEM. W przypadku płatności Tpay oraz przelewem tradycyjnym, zwrot zostanie wykonany na to samo konto, z którego otrzymaliśmy środki.*

Data i czytelny podpis klienta