

# FORMULARZ ZWROTU TOWARU

Przykro nam, że zamówienie nie spełniło Twoich oczekiwań, jednakże zwrot towaru w 14 dni nie stanowi problemu. Jeśli zdecydujesz się odstąpić od umowy, wypełnij formularz danymi zgodnymi z Twoim zamówieniem.

Numer Twojego zamówienia:

Podaj swój numer konta bankowego, jeśli dokonywałeś płatności za pobraniem.

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Sprawdź dokładnie swój numer konta bankowego.

Uzupełnij poniższą tabelę, wskazując towar, który chcesz zwrócić i powód.

**Nazwa towaru**

**Powód zwrotu**

Nazwa towaru	Powód zwrotu
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Powody zwrotu do wyboru: np. wadliwy produkt, towar niezgodny z zamówieniem lub określ własny.

Data odbioru zamówienia:

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

\_\_\_\_\_  
Czytelny podpis Konsumenta

**Odeślij przesyłkę na adres:**

Mały Sportowy  
ul. Kard. Bolesława Kominka 4,  
59-100 Polkowice

Telefon: 790 375 777