F.P.H. BEST
ul. Świętokrzyska 4
64-800 Chodzież

FORMULARZ ODSTĄPIENIA OD UMOWY

Imię i nazwisko .....
adres .....
telefon .....
nr zamówienia w sklepie (ID) .....

Nazwa zwracanego produktu, kod lub nr aukcji	Ilość	Cena brutto

Proszę o zwrot zapłaconej ceny:
przelewem na mój rachunek bankowy w Banku .....
imię i nazwisko .....
adres .....
nr rachunku:

Załączniki:

- dowód zakupu .....szt.
- formularz .....szt.

Inne uwagi klienta:

.....
.....
.....

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych na podstawie Art. 6 ust 1 pkt c ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. Oświadczam, że zapoznałam/łem się z pełną treścią klauzuli zawartą w Regulaminie, pkt. 7 ust. 3.

MIEJSCOWOŚĆ ..... DATA ..... PODPIS .....