



Vissavi Sp. z o. o. ul. Technologiczna 46, 35-213 Rzeszów; tel. 604753613 (pn –pt, 8-16)

Prosimy o dołączenie paragonu fiskalnego!

FORMULARZ ZWROTU

| | |
|---|--|
| Data wypełnienia formularza | |
| Imię i nazwisko | |
| Ulica, numer domu/mieszkania | |
| Miejscowość, kod pocztowy | |
| Telefon | |
| E-mail | |
| Numer rachunku bankowego | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Imię i nazwisko właściciela rachunku | |
| Ulica i numer domu/mieszkania | |
| Miejscowość, kod pocztowy | |
| Zwracane produkty: | Przyczyna zwrotu*nieobowiązkowe |
| | |
| Data zakupu: | Data otrzymania przesyłki: |

OŚWIADCZENIE O ODSTĄPIENIU OD UMOWY ZAWARTEJ NA ODLEGŁOŚĆ

Oświadczam, że zgodnie z art. 27 ustawy z dnia 30 maja 2014 r. o prawach konsumenta (Dz. U. 2014 r. poz. 827) odstępuję od umowy kupna zawartej dnia

Jednocześnie proszę o zwrot wpłaconej kwoty w wysokości zł
(słownie: zł)

.....
czytelny podpis Klienta