

FORMULARZ ODSZKODOWANIA OD UMOWY (ZWROTU)

Adresat: MAREK MIRUS MARKO, ul. Śliczna 7/2, 50-566 Wrocław, tel. 71 3369438

Imię i nazwisko Klienta: _____

Dane Klienta

Adres: _____

Numer telefonu: _____ Adres mailowy: _____

Numer konta bankowego, na który ma nastąpić przelew zapłaconej kwoty:

Dane umowy, od której Klient odstępuje

Data zakupu: _____ Data zgłoszenia zwrotu: _____

Numer zamówienia/ faktury: _____

W przypadku częściowego zwrotu zamówienia proszę podać nr pozycji z faktury oraz ilość sztuk:

Prosimy o zaznaczenie krzyżykiem powodu zwrotu zakupionego towaru:

☐ Zły rozmiar (nieodpowiednio dobrany)

☐ Nieodpowiednie wykończenie produktu

☐ Dostawa niezgodna z zamówieniem

☐ Towar niezgodny z opisem

☐ Inny (jaki?) _____

Zapoznałem/łam się z regulaminem sklepu internetowego marko.wroc.pl i z zasadami dokonywania zwrotu na podstawie skorzystania z prawa odstąpienia od umowy zawartej na odległość

Data i podpis: _____