

.....  
 miejscowość

.....  
 data

*Dane adresowe konsumenta*

Imię i nazwisko: .....  
 Adres: .....  
 Kod pocztowy: .....  
 Miejscowość: .....  
 Telefon: .....  
 E-mail: .....

*Dane adresowe Sprzedawcy*

Bezokularow.pl S.A.  
 ul. Podkomorska 5  
 62-200  
 Gniezno  
 505 388 582 | 801 011 784  
 kontakt@bezokularow.pl

Niniejszym informuję/informujemy o moim/naszym odstąpieniu od umowy sprzedaży.

NUMER ZAMÓWIENIA..... DATA ZAMÓWIENIA.....

NUMER PARAGONU/FAKTURY.....

IMIĘ I NAZWISKO/NAZWA FIRMY.....

ADRES.....

NUMER TELEFONU..... E-MAIL.....

Nazwa towaru	Parametry	Ilość	Przyczyna zwrotu

Proszę o zwrot gotówki na moje konto bankowe:  
 (zwrot jest możliwy tylko na rachunek bankowy Klienta)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**UWAGI KLIENTA**

.....  
 .....

Oświadczam, że zapoznałem się z warunkami zwrotu zakupionych produktów w sklepie.

.....  
 (podpis klienta)