

S V S E T T I

J E W E L R Y

Formularz odstąpienia od umowy

Dane osoby zwracającej produkt.

Imię :

Nazwisko:

Produkty:

Nr zamówienia :

Data zamówienia:

Nr konta bankowego:

Dane właściciela konta:

Data i podpis klienta

.....

Prosimy o załączenie oryginału paragonu lub FV.

Należność zostanie zwrócona w terminie 14 dni.

W przypadku zakupu za pobraniem zwrotu dokonujemy na wskazane konto, jeżeli zakup był dokonany przelewem zwrotu dokonujemy na konto z którego otrzymaliśmy wpłatę.

Adres do zwrotu towaru.

Silit Group

Ul. Abrahama 1A/3.08

80-307 Gdańsk