FORMULARZ ZWROTU (odstąpienia od umowy)

……

IMIĘ I NAZWISKO KLIENTA / NAZWA FIRMY

……

E-MAIL KLIENTA

……

ADRES KLIENTA

……

NUMER TELEFONU KLIENTA

……

NAZWA BANKU

Wypełnij prawidłowo pole numeru konta bankowego.
Zwrot należności nastąpi na konto wskazane w formularzu lub jeśli zrobiłeś przedpłatę należność zwracamy na konto z którego dokonana była wpłata.

NUMER KONTA BANKOWEGO

LP	NR. ZAMÓWIENIA	KOD PRODUKTU	NAZWA PRODUKTU	CENA	POWÓD ZWROTU
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					

Więcej informacji znajdziesz na: https://krainamlodych.pl/content/5-zwroty-i-reklamacje
Nasz adres: Kraina Młodych, ul. 3-go Maja 11, 35-030 Rzeszów, Polska
Kontakt: tel. +48 604 107 122, e-mail: sklep@krainamlodych.pl

……

PODPIS KLIENTA