

Formularz zwrotu

Miejscowość, Data

Dane klienta:

Imię i nazwisko _____

Adres _____

Telefon _____

E-mail _____

Oświadczam, że zgodnie z art. 27 Ustawy z dnia 30 maja 2014 r. o prawach konsumenta, niniejszym odstępuję od umowy sprzedaży następujących produktów:

poświadczonej numerem zamówienia lub dokumentem zakupu:

Proszę o zwrot kwoty:

_____ zł

(słownie: _____)

Na numer rachunku bankowego:

Powód zwrotu:

- | | |
|---|---|
| ☐ Produkt nie spełnił oczekiwań | ☐ Wybrano zły rozmiar / model |
| ☐ Zakupiony został niewłaściwy produkt | ☐ Produkt nie jest już potrzebny |

Deklaracja klienta:

- ☐ Oświadczam, że zwracane produkty są nieużywane i posiadają oryginalne opakowanie.
- ☐ Zapoznałem/am się z zasadami zwrotów obowiązującymi w sklepie ICONIC.

Rozpatrzenie i zwrot pieniędzy nastąpi w ciągu 14 dni roboczych od otrzymania zwrotu.