

Miejscowość i data.....



**FORMULARZ ZWROTU TOWARU
(ODSTĄPIENIA OD UMOWY)**

PRACOWNIA ARTYSTYCZNA LOFT

ul. Orłowicza 17/80
10-684 Olsztyn

Imię i nazwisko Konsumenta

Adres zamieszkania Konsumenta

.....

Nr telefonu

Adres e-mail.....

Nazwa produktu:.....

Data zakupu produktu:.....

Nr zamówienia:.....

Przyczyna zwrotu* (nieobowiązkowe):

.....

.....

.....

Proszę o zwrot gotówki na rachunek bankowy:

Nazwa Banku:

Numer Rachunku Bankowego:

Oświadczam, że znane mi są warunki odstąpienia od umowy (zwrotu towaru) określone w Regulaminie Sklepu.

.....

podpis konsumenta