

WZZ „Herbapol” SA
Zakład Stanowice
ul. Strzegomska 17a
58-141 Stanowice

.....
miejsowość i data

Formularz odstąpienia od umowy(zwrot towaru) / reklamacji *

Dane klienta:

Imię i Nazwisko:
Adres:.....
e-mail:
tel.
Nr rachunku bankowego.....
Data nabycia towaru
Nr faktury
Numer Zamówienia.....

Klient wypełnia tą część formularza tylko w przypadku odstąpienia od umowy.

Odstąpienie od umowy – oświadczenie
Niniejszym odstępuję od Umowy Sprzedaży następujących
towarów

Klient wypełnia tą część formularza tylko w przypadku reklamacji.

ZGŁOSZENIE REKLAMACJI (opis wad):
.....
.....
.....
.....

.....
Podpis klienta

*Niepotrzebne skreślić