

Fomularz odstąpienia od umowy

WYPEŁNIJ DRUKOWANYMI LITERAMI

Imię i Nazwisko
Ulica
Kod pocztowy
Miejscowość
Adres email
Telefon

Numer zamówienia

Numer konta, na który zostaną zwrócone środki:

.....
numer konta bankowego musi posiadać 26 cyfr, proszę dokładnie sprawdzić wpisany numer

Produkty, które chcesz zwrócić:

1.....
2.....
3.....
4.....

Adres zwrotu produktów:

Klakson Arciszewski & Mączkowski
ul. Targowa 12
87-510 Skrwilno

.....
podpis