

FORMULARZ ZWROTU

(formularz ten należy wypełnić i odesłać tylko w przypadku chęci odstąpienia od umowy)

Adresat:

MITIS s.c.

ul. Pomorska 35

98-220 Zduńska Wola

tel. +48 505 448 229

e-mail: sklep@ciastojady.pl

Ja/My(*)..... niniejszym informuję/informujemy(*) o moim/naszym(*) odstąpieniu od umowy sprzedaży następujących przedmiotów:

Lp.	Nazwa produktu	Liczba zwracanych sztuk	Cena jednostkowa brutto

(*) niepotrzebne skreślić

Numer zamówienia:

.....
Data odbioru towaru(ów) od przewoźnika lub z punktu odbioru:

.....
Imię i nazwisko osoby zwracającej towar:

.....
Adres (ulica, nr domu/nr mieszkania, miejscowość, kod pocztowy):

.....
Dane kontaktowe (adres e-mail, nr telefonu):

.....
Numer rachunku bankowego do zwrotu należności (o ile dotyczy):

**Oświadczam, że znane mi są warunki zwrotu towaru określone w Regulaminie sklepu www.ciastojady.pl.
Regulamin sklepu dostępny jest na stronie www.ciastojady.pl/regulamin .**

Data i podpis zwracającego towar:

.....