

DANE ZGŁASZAJĄCEGO ZWROT:

Imię i nazwisko:

(miejscowość, data)

Ulica i nr domu:

Kod pocztowy i miasto:

Tel. kontaktowy:

E-mail:

ADRESAT ZWROTU:

Maristo Sp. z o.o.

ul. Hryniewickiego 10, bud. 29, lok. 7

81-340 Gdynia

KRS 0000570506 | NIP 9581670042 | REGON

362220801

FORMULARZ ZWROTU TOWARU

Korzystając z przysługującego mi prawa zwrotu pełnowartościowego, nieużywanego towaru w ciągu 14 dni od jego otrzymania, bez podania przyczyny, niniejszym zgłaszam zwrot następujących produktów:

1. Wykaz zwracanych produktów (nazwa oraz ID produktu)

1.
2.
3.
4.
5.
6.

2. Dowód zakupu

Zakupiono na podstawie faktury / paragonu * nr:

3. Źródło złożenia zamówienia☐ Strona WWW sklepu internetowego Maristo.pl (nr zamówienia):☐ Poczta elektroniczna (adres e-mail, z którego wysłano zamówienie):☐ Inne:

4. Zwrot należności

Powstałą nadpłatę proszę zwrócić na konto bankowe:

Numer konta:

Nazwa banku:

.....
(czytelny podpis klienta)

* Niepotrzebne skreślić