



Adresat: Sklep Rockice.pl, Namaste S.C.
ul. Grudzieniec 12, 60-601 Poznań

Miejscowość i data:.....

ODSTĄPIENIE OD UMOWY

Dane klienta:

Imię i nazwisko/Nazwa firmy:

Adres:

e-mail:

telefon kontaktowy:

Dane dotyczące sprzedaży*

Rodzaj dokumentu: ☐ paragon ☐ faktura Numer dokumentu:

Data zakupu:

Forma płatności:

Nr zamówienia:

*do formularza należy dołączyć dowód zakupu

Dane dotyczące zwrotu/wymiany

☐ wymiana na inny produkt

.....

☐ wymiana na inny rozmiar/kolor

.....

☐ zwrot produktu/ów

Lp.	Nazwa, rozmiar, kolor zwracanego produktu	Ilość
1		
2		
3		
4		
5		

Numer rachunku bankowego, na który zostanie zwrócona należność za towar:

___-___-___-___-___-___-___-___ Nazwa banku:

Adres zwrotny (dotyczy wymian produktu)

Imię i nazwisko/Nazwa firmy:

Adres:

e-mail:

telefon kontaktowy:

Podpis: