

....., dnia
(miejsowość)

.....
.....
.....
Imię, nazwisko i adres konsumenta

GaPa Fashion Grażyna Parczewska
ul. Krzywa 6, 21-530 Chotyłów

FORMULARZ ZWROTU/WYMIANY (niepotrzebne skreślić)

Zwracam z stanie niezmiennym:

Kod	Nazwa towaru	Rozmiar	Ilość	Cena
Nr zamówienia				
Przyczyna zwrotu				

Proszę o wymianę w/w towaru na:

Kod	Nazwa towaru	Rozmiar	Ilość	Cena

Zwrot należności (dotyczy zwrotu towaru)

Kwota zwrotu (PLN)																
Dane do przelewu (nr rachunku):																

Zgodnie z art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 2 marca 2000r. O ochronie niektórych praw konsumentów oraz o odpowiedzialności za szkodę wyrządzoną przez produkt niebezpieczny (Dz.U. Nr 22, poz.271) niniejszym oświadczam, że odstępuję od umowy od sprzedaży.

.....
podpis konsumenta