



Prosimy o uzupełnienie pól formularza.

Po wypełnieniu i wydrukowaniu prosimy o jego podpisanie i dołączenie do zwracanego lub wymienianego towaru.

FORMULARZ ODSTAPIENIA OD UMOWY

Imię : *Kod pocztowy :*
Nazwisko : *Miasto :*
Telefon : *Ulica :*
Data zakupu : *E-mail :*
Numer zamówienia :

Proszę wypisać towary, które zostaną odesłane w celu dokonania wymiany:

Nazwa produktu	W celu poprawy jakości naszych towarów prosimy o podanie powodu wymiany
1	
2	
3	

W przypadku płatności poprzez platformę DOTPAY, zwrot nastąpi tym kanałem. Dla płatności przelewem lub za pobraniem proszę podać nazwę banku oraz nr konta bankowego, na który ma nastąpić przelew wartości zwracanych produktów:

Nazwa banku

Numer konta (26 cyfr)

Adres do odesłania towaru: AGROFOR s.c. Witosa 11 39-220 Pilzno ...z dopiskiem „ZWROT”

.....
podpis konsumenta