KAMENA

Imię i nazwisko Konsumenta

Miejscowość, data

Telefon:

E-mail:

Adres:

FORMULARZ ZWROTU / OŚWIADCZENIE O ODSTĄPIENIU OD UMOWY

Nazwa towaru	Wartość brutto	Nr zamówienia	Data zamówienia

Przyczyna zwrotu (proszę podać, jeśli chcą Państwo podzielić się z nami tą informacją):

Uwagi Konsumenta:

Przedłożony dowód sprzedaży: *paragon / faktura / inny

Data i podpis Konsumenta

Data i podpis reprezentującego Kamena

* Niepotrzebne skreślić

Kamena S.C.
ul. Australijska 18/9
81-116 Gdynia