KolDental
Plandent Division

FORMULARZ I WARUNKI ZWROTU PRODUKTU ORBIS

OŚWIADCZENIE O ODSTĄPIENIU OD UMOWY

PACZKĘ PROSIMY SKIEROWAĆ NA ADRES:
KolDental - Zwroty i Reklamacje
ul. Cylichowska 6, 04-769 Warszawa

WARUNKI ZWROTU:

1. Warunkiem akceptacji formularza jest uzupełnienie danych
2. Zakupiony towar można zwrócić w ciągu 30 dni od daty wystawienia faktury
3. Z promocji, na każdy produkt można skorzystać tylko raz (promocja obejmuje jedno opakowanie produktu)
4. Klient jest zobowiązany do zwrotu produktu na koszt własny
5. Oświadczam, że znane mi są warunki zwrotu towaru

Formularz należy wydrukować, wypełnić, podpisać czytelnie i dołączyć do paczki ze zwracanym towarem.

DANE KLIENTA:

NIP: .....

DANE GABINETU: .....

.....

TELEFON: ..... EMAIL: .....

LP.	NAZWA PRODUKTU	PRZYCZYNA ZWROTU
1		
2		
3		

☐ Rozliczenie z płatnościami – środki zostaną rozliczone z bierzącymi fakturami

☐ Przelew na konto bankowe – środki zostaną przekazane przelewem na rachunek bankowy:

Oświadczam, że wiem, że odstępując od umowy ponoszę we własnym zakresie koszt przesyłki zwrotnej do Sprzedawcy, który zależy od wybranego przeze mnie przewoźnika, a Sprzedawca nie jest zobowiązany do ponoszenia tego kosztu. Jednocześnie zobowiązuję się do zwrotu rzeczy z powyższej umowy najpóźniej w terminie 30 dni od daty wystawienia faktury.

.....
(data i podpis klienta)