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 skorzystania z promocji “TRY ME” jest uzupełnienie formularza
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

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.

Oświadczam, że znane mi są warunki zwrotu towaru

.....
(data i podpis klienta)