

## FORMULARZ ODSTĄPIENIA OD UMOWY

(Miejscowość, data) .....

Imię i nazwisko .....

Adres: .....

e-mail: .....

Nr telefonu: .....

Nr zamówienia: .....

Produkt proszę odesłać na adres:

Let's Be First

ul. Władysława Lercha 9/1

02-992 Warszawa

## DOKUMENT ODSTĄPIENIA OD UMOWY

Zwrot produktu Kupujący ma prawo zwrotu towaru w terminie 14 dni od jego otrzymania. Zwracany produkt bezwzględnie nie może nosić śladów jego otwierania/użytkowania.

Aby dokonać zwrotu, prosimy o wypełnienie poniższego formularza, a następnie odesłanie go wraz z towarem i dowodem zakupu na adres Let's Be First, z siedzibą w Warszawie, ul. Władysława Lercha 9/1, 02-992 Warszawa.

Chcę zwrócić produkt/y otrzymany/e w dniu .....

Nazwa produktu .....

Ilość sztuk .....

Uprzejmie prosimy o podanie przyczyny zwrotu:

.....  
.....

Zwroty dokonywane są na koszt Kupującego. Prosimy o podanie numeru rachunku bankowego, na który otrzymasz zwrot pieniędzy za zwrócony towar. Wpłata na konto nastąpi niezwłocznie po otrzymaniu zwrotu wraz z dowodem zakupu, nie później niż w ciągu 14 dni.

Numer rachunku bankowego .....

Oświadczam, że zwracany produkt jest kompletny i nie nosi śladów otwierania/ użytkowania

..... (data, miejscowość i podpis Klienta)