Formularz odstąpienia od umowy sprzedaży

Numer zamówienia	
Data otrzymania zamówienia	

Dane klienta:

Imię i nazwisko	
Adres	
Telefon	
E-mail	

Adres do zwrotu:
StyleSquare Boutique by JS
Ul. Kawalerzystów 5/2
53-004 Wrocław

Zwracane produkty:

Nazwa towaru	Ilość	Przyczyna zwrotu*

***Pouczenie**:
Zwracany towar nie może nosić śladów użytkowania (zapach, plamy, uszkodzenia).

Uzupełnij nr konta, na który zostaną zwrócone środki.

Nazwa banku:…….

Numer rachunku

Oświadczam, że znane mi są warunki zwrotu towaru określone w Regulaminie sklepu.

……
Podpis klienta