



FORMULARZ ZWROTU/ ODSZTĄPIENIA OD UMOWY
proszę o wypełnienie formularza drukowanymi literami

ZAMÓWIENIE NR: _____

Imię i nazwisko: _____

Ulica i nr domu/mieszkania: _____

Kod pocztowy i miejscowość: _____

Numer telefonu: _____

E- mail: _____

Zwracam następujący produkt (nazwa, symbol, rozmiar, cena):

Proszę o zwrot kwoty na poniższy numer konta:

nazwa banku _____

imię i nazwisko _____

numer konta _____

Uwagi, sugestie, informacje dla firmy DAMANA.

data, podpis

W przypadku chęci odstąpienia od umowy niniejszy formularz warto wypełnić i odesłać wraz z towarem (nowym, bez śladów użytkowania) na adres: Damana, ul. Wojska Polskiego 73, 98-200 Sieradz w terminie do 30 dni od daty doręczenia towaru. Przyspieszy to procedurę zwrotu. Zwrot płatności nastąpi w terminie do 14 dni po otrzymaniu towaru przez Damaną.