

FORMULARZ ZWROTU TOWARU

NUMER FAKTURY/PARAGONU:

IMIĘ I NAZWISKO:

ADRES:

.....

TELEFON: EMAIL:

Proszę o zwrot gotówki na rachunek bankowy:

(zwrot możliwy jest jedynie na rachunek bankowy Klienta)

nazwa Banku:

Numer rachunku

Kod towaru	Ilość	Przyczyna zwrotu

Uwagi Klienta:

.....

Informujemy, że administratorem Pana/Pani danych osobowych jest Firma Mix I. Chmiel, D. Chmiel S.C. z siedzibą w Skoczowie ul. Śląska 33. Dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji umowy sprzedaży na podstawie złożonego zamówienia. Pełna informacja na temat przetwarzania danych osobowych znajduje się pod adresem www.autoczesci.biz.pl/rodo i w siedzibie administratora.

.....

(czytelny podpis Klienta)