



PASTELIER

FORMULARZ ODSTĄPIENIA OD UMOWY

imię i nazwisko	
zwracany towar	
data zakupu towaru	
numer zamówienia	
numer paragonu / Faktury VAT	
adres Konsumenta	
numer telefonu	
adres e-mail	
powód zwrotu (pole nieobowiązkowe)	
numer konta bankowego	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
data i podpis Konsumenta	