



FORMULÁŘ PRO VRÁCENÍ ZBOŽÍ

Jméno a příjmení: _____

Číslo faktury: _____

Telefonní číslo: _____

Emailová adresa: _____

Adresa: _____

Datum zakoupení: _____

Číslo bankovního účtu: _____

KÓD POLOŽKY, NÁZEV PRODUKTU	KS	DŮVOD VRÁCENÍ

Vrácení 1. až 14. den nákupu:

Vrácené zboží musí být nepoužité, v původním stavu se všemi originálními obaly, aby mohlo udělat radost někomu jinému.

Zboží zaslat DOPORUČENĚ na adresu: DN FORMED Brno s.r.o.
Hudcova 76a
Brno, 612 00

Při vrácení zboží si náklady za poštovné hradí kupující.

Datum: _____

Podpis: _____