

FORMULARZ ZWROTU GOFASHIONDESIGNER

.....
Data, miejscowość

.....
Imię i nazwisko

.....
Adres zamieszkania

.....
e-mail

.....
Nr zamówienia

.....
Numer konta

Grażyna Osiecka-Jaśkiewicz

GOfashiondesigner

NIP 812 126 70 25

ul. Szczęśliwicka 68/5

02-353 Warszawa

biuro@gofashiondesigner.com

OŚWIADCZENIE O ODSTĄPIENIU OD UMOWY

Niniejszym informuję o moim odstąpieniu od umowy sprzedaży zawartej przy zakupie następującego produktu / usług:

1.....
.....

2.....
.....

3.....
.....

Data zawarcia umowy/odbioru :

.....
podpis Konsumenta