

# FORMULARZ ZWROTU

**PPHU GLM**  
**ul. Długa 18**  
**95-100 Rosanów**

## Dane klienta

\_\_\_\_\_  
Imię i Nazwisko

\_\_\_\_\_  
Miejscowość, Data

\_\_\_\_\_  
Adres

\_\_\_\_\_  
Numer telefonu, adres mailowy

Zgodnie z Ustawą z dnia 30 maja 2014 roku o prawach konsumenta oświadczam, że odstępuję od umowy:

Numer zamówienia	
Nazwa zwracanego produktu	
Powód zwrotu	
Suma zwrotu	
Dane do przelewu, numer konta, imię i nazwisko, adres	

Prosimy o przesłanie wypełnionego formularza wraz ze zwracanym produktem na adres:

PPHU GLM  
ul. Długa 18  
95-100 Rosanów  
+48 427170479

Data i podpis Klienta