SANITINO

VRATKOVÝ FORMULÁR

1. Zákazník

Meno a priezvisko

.....

Ulica, č.p.

.....

Mesto

.....

PSČ

.....

Email

.....

Telefón

.....

Dátum objednania

.....

Číslo objednávky

.....

Číslo faktúry

.....

2. Tovar na vrátenie

Množstvo	Číslo výrobku	Dôvod vrátenie

3. Spôsob odoslanie

Tovar nepoškodený, nepoužitý, v pôvodnom obale zašlite na vlastné náklady späť na adresu:

SANITINO s.r.o., areál Accolade Funds Park Teplice South,
Mlýnská 327, 417 52 Hostomice nad Bílinou, Česká republika

3. Vrátenie finančných prostriedkov

O doručení Vami zaslaného tovaru bude skontrolovaný 100% stav a následne vystavený opravný daňový doklad, ktorý bude zaslaný na Vašu emailovů adresu na potvrdenie.

Číslo účtu: .....

Dátum

.....

Podpis

.....