

Załączniki

Formularz odstąpienia od umowy

Adresat :

Herbal Concept Sp. z o.o.

ul. Daszowska 4/2

04-354, Warszawa

kontakt@herbalconcept.pl

Ja niniejszym informuję o moim odstąpieniu od umowy sprzedaży następujących rzeczy:

.....
.....
.....
.....

Data zawarcia umowy / odbioru:

Imię i nazwisko konsumenta(-ów):

Adres konsumenta(-ów):

Podpis konsumenta(-ów) (tylko jeśli formularz jest wysyłany w wersji papierowej)

.....

Data:

Formularz reklamacyjny

Adresat :

Herbal Concept Sp. z o.o.

ul. Daszowska 4/2

04-354, Warszawa

kontakt@herbalconcept.pl

Dane Klienta:

Imię i nazwisko:

Adres:

Telefon/e-mail:

Opis Towaru / usługi:

.....
.....
.....

Opis wady / niezgodności z umową:

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Żądanie Klienta (proszę zaznaczyć właściwe):

☐ wymiana na nowy towar

☐ naprawa towaru

☐ obniżenie ceny

☐ odstąpienie od umowy i zwrot pieniędzy

Data zgłoszenia reklamacji:

Podpis Klienta (jeśli w wersji papierowej)