

ФОРМУЛЯР ЗА ВРЪЩАНЕ НА СТОКА

в рамките на 14-дневния законов срок за отказ | чл. 50-56 ЗЗП и Директива 2011/83/ЕС

1. ДАННИ НА ТЪРГОВЕЦА

Наименование:	БУТИК ИЗКУШЕНИЕ - ЕООД	ЕИК / БУЛСТАТ:	207977794
Управител:	Камелия Иванова	Телефон:	089 515 8838
Адрес:	гр. Каварна, ул. Нефтяник № 16	Имейл:	butikizkushenie@gmail.com

2. ДАННИ НА КЛИЕНТА

Три имена: _____
Телефон: _____ Имейл адрес: _____
Адрес: _____
Град: _____ Пощ. код: _____

3. ДАННИ ЗА ПОРЪЧКАТА

Номер на поръчка: _____ Дата на поръчката: _____
Дата на получаване: _____ Начин на плащане: _____
Фактура / касова бележка №: _____

4. ВЪРНАТИ АРТИКУЛИ

№	Наименование на артикула	Размер	Цвят	Кол.	Цена (лв.)
1					
2					
3					
					ОБЩО: _____

5. ПРИЧИНА ЗА ВРЪЩАНЕ

- А. Не отговаря на очакванията
 В. Грешен размер / кройка
 С. Дефект при доставка
 D. Получена грешна стока
 E. Промяна на решението
 F. Друго: _____

6. НАЧИН НА ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ

- Банков превод по IBAN

IBAN: _____
Банка: _____
Титуляр: _____

7. СЪСТОЯНИЕ НА СТОКАТА ПРИ ВРЪЩАНЕ

- Неизползвана (ориг. етикет) Пробвана, без следи Използвана / с дефект (вж. т. 5)

8. ДЕКЛАРАЦИЯ И ПОДПИС

Декларирам, че желая да упражня правото си на отказ от договора (чл. 50-56 ЗЗП). Информиран/а съм, че стоката трябва да бъде върната в оригиналния си вид в срок до 14 дни от датата на уведомлението. Разходите по връщането са за моя сметка, освен ако е договорено друго.

Дата: _____ Подпис на клиента: _____

Важно: Попълнете четливо и приложете към пратката. Запазете копие. Адрес за връщане: гр. Каварна, ул. Нефтяник № 16, Бутик Изкушение - ЕООД. Тел.: 089 515 8838 | butikizkushenie@gmail.com