

Formularz zwrotu

Ja..... niniejszym informuję o moim odstąpieniu od umowy sprzedaży następujących produktów:

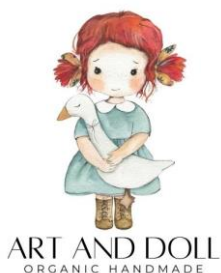
.....
.....

Data zakupu:

Data odbioru:

Imię i nazwisko Konsumenta:.....

Nr konta bankowego do zwrotu:



Fundacja Grupa T
ul. Toruńska 68
87-103 Toruń

kontakt 732 777 317

KRS: 0000426592
NIP 8792668449
REGON 341319980