**Elállási nyilatkozat**

*Az elállási nyilatkozatot kérjük, kitöltve helyezze a dobozba a visszaküldendő termékekkel együtt!*

|  |  |
| --- | --- |
| Kereskedő | **Schuszter Zoltánné egyéni vállalkozó (Kátai Cosmetics)** |
| 1239 Budapest, Sisak utca 12/A. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Vásárló | **Név** |  |
| **Cím** |  |
| **E-mail** |  |
| **Telefonszám** |  |
| **Számlavezető bank** |  |
| **Bankszámlaszám** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Vásárlás adatai | Vásárlás dátuma |  |
| Fizetés módja |  |
| Számla sorszáma |  |

**Visszaküldés részletei**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Termék neve** | **Darab** | **Visszaküldés oka (a megfelelő számot írja be)** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Visszaküldés oka:

1. Törötten érkezett a termék, kifolyt, szennyeződött szállítás közben
2. Kipróbálás után nem tetszik
3. Bontatlan – hibás rendelés / mégse ezt kérem

Kelt: ……………………………………………………….

……………………………………………………….
Vevő aláírása