

WZÓR FORMULARZA ODSTĄPIENIA OD UMOWY

Zwroty proszę kierować na adres:

MY WISH Damian Sowiński
ul. Adama Asnyka 5
40-696 Katowice
Tel. 669 991 777
mail: sklep@my-wish.pl

Ja niżej podpisany/a niniejszym informuję o moim odstąpieniu od umowy sprzedaży następujących Produktów:

Nr zamówienia lub faktury / paragonu	
Data odbioru produktów	
Ilość zwracanych produktów	
Zwracany produkt/produkty	
Numer telefonu	
Adres	
Metoda płatności przy zamówieniu	<input type="checkbox"/> System szybkich płatności <input type="checkbox"/> Przelew tradycyjny
Numer rachunku bankowego do zwrotu oraz bank (jeśli formą płatności był przelew tradycyjny)	
Powód zwrotu (lub informacja o chęci wymiany + na jaki rozmiar)	

Podpis

- ❖ Droga klientko, w My Wish istnieje możliwość personalizacji i dopasowania buta pod Twoją stopę.
- ❖ Jeśli zamówiona para butów była na Ciebie za luźna, za ciasna, długość wkładki nie była dopasowana, skontaktuj się z nami pod numerem telefonu 669 991 777 (pomocny będzie SMS ze zdjęciami butów na stopach). Pomożemy w doborze idealnej pary butów dla Ciebie.