

# FORMULARZ ODSTĄPIENIA OD UMOWY

Na podstawie dyrektywy 2011/83/UE - art. 9

**Salamandres Développement SARL - Gecko-Steamer®**

## 1. DANE KLIENTA

Imię i nazwisko \* : \_\_\_\_\_

Pełny adres \* : \_\_\_\_\_

Kod pocztowy \* : \_\_\_\_\_

Miasto \* : \_\_\_\_\_

Kraj \* : \_\_\_\_\_

Telefon \* : \_\_\_\_\_

E-mail \* : \_\_\_\_\_

## 2. INFORMACJE O ZAMÓWIENIU

Nr zamówienia \* : \_\_\_\_\_

Data zamówienia \* : \_\_\_\_\_

Data odbioru \* : \_\_\_\_\_

Nr referencyjny produktu \* : \_\_\_\_\_

Nazwa produktu \* : \_\_\_\_\_

## 3. OŚWIADCZENIE I ZOBOWIĄZANIE

### Oświadczam pod własną odpowiedzialnością, że:

- Zwracane urządzenie jest sprzedawane specjalnie do użytku domowego.
- Jestem konsumentem prywatnym, osobą fizyczną, działającą w celu niezwiązanym z działalnością zawodową.
- Mój wniosek jest składany w ustawowym terminie 14 dni od odbioru.
- Produkt jest kompletny, nieużywany, czysty i wolny od wad.
- Oryginalne opakowanie i zabezpieczenia są nienaruszone.
- Wszystkie akcesoria i instrukcje są dołączone.
- Produkt pozostaje pod moją odpowiedzialnością do czasu zatwierdzenia zwrotu.
- W przypadku używanego urządzenia od kwoty zwrotu zostaną potrącone koszty w wysokości 30 € brutto\*.
- W przypadku produktu niezgodnego może nastąpić odmowa przyjęcia zwrotu lub obniżenie wartości.
- Zapoznałem(-am) się z Ogólnymi Warunkami Sprzedaży i przestrzegam wszystkich warunków zwrotu.
- Każdy wniosek wykraczający poza ramy prawne może nie zostać rozpatrzony bez uprzedzenia.

\* Ze względów bezpieczeństwa każde używane urządzenie wymaga kontroli produktu użytego w urządzeniu oraz integralności wszystkich elementów. Kontrole te powodują czas pracy i utratę wartości handlowej.

### WAŻNE - BEZ ODRĘCZNYCH UWAG

Niniejszy dokument nie przewiduje odręcznych komentarzy. Żadne swobodnie dodane adnotacje nie będą brane pod uwagę. Osoba odbierająca przesyłkę nie jest upoważniona do przetwarzania informacji innych niż elementy wymagane w niniejszym formularzu.

## 4. ADRES ZWROTU

**Salamandres Europe**

32 avenue Georges Phesans

64330 Garlin - Francja

## 5. ZOBOWIĄZANIE I PODPIS

Potwierdzam prawdziwość podanych informacji. Każde fałszywe oświadczenie lub nieprzestrzeganie warunków spowoduje odrzucenie mojego wniosku.

Miejscowość : \_\_\_\_\_

Data : \_\_\_\_\_

Podpis poprzedzony formułą « Przeczytano i zatwierdzono » :

**Odręczny podpis obowiązkowy**

\* Pola obowiązkowe