

Fogyasztó neve:		Fogyasztó Címe:	
Telefon:		E-mail:	

Alulírott kijelentem, hogy gyakorlom az elállási/felmondási jogomat az alábbi Áru(k) adásvételére vagy az alábbi szolgáltatás nyújtására irányuló szerződés tekintetében:

Számla/Rendelés száma:		Átvétel időpontja:	
------------------------	--	--------------------	--

Sorszám	Teljes Cikkszám	Termék megnevezése	Mennyiség	ME
1				
2				
3				
4				
5				

Visszaküldés módja: Személyesen/Csomagban	Amennyiben vásárláskor a Rendeléskor Bankkártyával fizetési módot választottad, sikeres áruátvétel után ugyanazzen a csatornán térítjük vissza a termék árát.	Kiállítás dátuma és a Fogyasztó aláírása: *
	Ha más fizetési módot választottál az alábbiakban add meg a pénz visszautalásához szükséges adatokat. A visszatérítéshez hibásan megadott adatokból származó károkért felelősséget nem tudunk vállalni, az a Fogyasztót terheli!	
	Számládat vezető pénzintézet neve:	
** IBAN	Bankszámla száma (3 x 8 karakter) 00000000-00000000-00000000	

VEKTOR MUNKAVÉDELMI KFT. tölts ki!

Áru beérkezés dátuma:	Egyéb megjegyzés intézkedő részéről:
Intézkedő:	

*Amennyiben még nem került a csomag átvételre Rendelés száma is megfelelő.

**Külföldi számla esetén kitöltendő!

A számlaszámot/Rendelés számot a visszaküldött termék feladóvevényén/tértivevényén is tüntesd fel! Köszönjük!

Adatkezelési tájékoztatónkat itt olvashatod: <https://uform.hu/adatkezesi-tajekoztato>

A VEKTOR Munkavédelmi Kft. által működtetett UFORM.hu webáruház Elállási nyilatkozat 1. verzió