

OperCare Group Sp. z o.o.
ul. Twarda 18
00-105 Warszawa

email: info@lovinebeauty.com
tel.: +48 664 748 209

Imię:

Kod pocztowy:

Nazwisko:

Miejscowość

Ulica:

Adres e-mail:

Formularz odstąpienia od umowy (należy wypełnić i odesłać tylko w przypadku chęci odstąpienia od umowy)

Niniejszym informuję o odstąpieniu od umowy sprzedaży produktów:

1.

2.

Data zawarcia umowy

□	□	-	□	□	-	□	□	□	□
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Numer zamówienia

Jeżeli dokonałeś płatności za pobraniem lub przelewem bankowym, uzupełnij nr konta, na który zostaną zwrócone środki.

□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

- Numer konta bankowego musi składać się z 26 cyfr, proszę dokładnie sprawdzić wpisany numer.
- W przypadku dokonania płatności przez system PayU/PayPal/Allegro zwrot zostanie dokonany za pośrednictwem tych serwisów.

Jeśli prowadzisz jednoosobową działalność gospodarczą oraz nabyłeś produkt w ramach umowy sprzedaży bezpośrednio związanej z Twoją działalnością gospodarczą, zaznacz właściwą odpowiedź:

Oświadczam, że umowa sprzedaży NIE MA dla mnie charakteru zawodowego, który w szczególności wynika z przedmiotu wykonywanej przeze mnie działalności gospodarczej.

Oświadczam, że umowa sprzedaży MA dla mnie charakter zawodowy, który w szczególności wynika z przedmiotu wykonywanej przeze mnie działalności gospodarczej.

Adres do zwrotu:

Lovine - dział zwrotów

Okocim, ul. Św. Jana 71,
32-800 Brzesko

.....
podpis