

FORMULÁŘ PRO VRÁCENÍ**Číslo objednávky***(Variabilní symbol nebo číslo faktury)***Datum***(Den odeslání zboží zpět na adresu provozovatele)***Vyplňte**

Jméno a příjmení:

Adresa:

Telefonní číslo:

E-mail:

Zaškrtněte

Odstoupení od smlouvy ve 14 ti denní lhůtě
(Vrácení bez udání důvodu. Zboží mi nevyhovuje.)

Reklamace *(Poškozené zboží, nefunkční, jiná vada)*

Vrácení peněz

Vyplňte veškeré zboží, které vracíte

Ks	Zboží	Důvod vrácení

Číslo účtu pro vrácení peněz*(Vyplňte celé číslo účtu, včetně předčíslí a kódu banky)*

Formulář vyplňte a společně se zbožím zašlete prosím na adresu provozovatele:

**Bestbonus
Osenice 66
507 23 Dětenice**