

Zielone pole wypełnia zgłaszający (PROSIMY O WYPEŁNIENIE DRUKOWANYMI LITERAMI)

**FORMULARZ ZWROTU TOWARU**.....  
(miejsowość, data)**Dane nabywcy:** .....**Dane do zwrotu środków****Imię i nazwisko:** .....**Imię i nazwisko / nazwa właściciela konta:****Adres:** .....

.....

**Nr telefonu:** .....**Adres:** .....**NIP:** (jeśli posiada) .....

.....

**e-mail:** .....**Nr konta:** .....**Numer faktury/paragonu:** .....**Nazwa banku:** .....**Data odbioru paczki:** .....**Zwracany towar:**

Lp.	Nazwa towaru	Rozmiar	Ilość
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych przez KADIMEX Sp. z o.o. z siedzibą pod adresem: ul. Wólczyńska 290, 01-919 Warszawa w celu realizacji procesu reklamacyjnego.

Ponieważ przetwarzamy Twoje dane, masz wobec nas prawo do:

- 1) dostępu do treści swoich danych,
- 2) sprostowania danych,
- 3) usunięcia danych,
- 4) ograniczenia przetwarzania,
- 5) przenoszenia danych,
- 6) wniesienia sprzeciwu,
- 7) wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uznasz, iż przetwarzanie Twoich danych osobowych narusza przepisy RODO.

Data: .....

Podpis zgłaszającego: .....

**Czerwone pole wypełnia KADIMEX** TOWAR BEZ WAD     TOWAR ZE ZNAKAMI UŻYTKOWANIA**Uwagi:**.....  
.....**Przyjął na magazyn:** .....**Numer korekty:** .....

Podpis osoby przyjmującej zwrot: .....

**Firma:**  
KADIMEX Sp. z o.o.**Adres:**  
ul. Wólczyńska 290,  
01-919 Warszawa**Tel.:**  
tel. (+48) 22 864 99 66  
fax. (+48) 22 835 57 85**E-mail:**  
biuro@kadimex.pl  
handlowy@kadimex.pl**Numer konta bankowego:**  
Milenium Bank S.A.  
98 1160 2202 0000 0003 7361 2485