FORMULARZA  ZWROTU TOWARU (partner B2B)

Adresat:  Volta  Sp.  z o.o.  (iVolta.pl)Adres do  zwrotu:  ul.  Jutrzenki  94,  02-­‐230  Warszawae-­‐mail  kontaktowy:  kontakt@ivolta.pltel.  kontaktowy: 22  295  06  06

-­‐ Niniejszym  informuję o chęci zwrotu następujących towarów:   
  
­‐ Nazwa firmy zwracającej towar  
  
………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………………………………  
  
……………………………………………………………………………………………..………………………………………………………………..……………………………………………………………………  
  
  
-- NIP ……………………………………………………………, Nr rachunku bankowego do zwrotu środków …………………………………………………………………………………….  
  
-­‐ Adres firmy  
  
……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….  
  
Nazwa produktu Numer seryjny Numer faktury zakupu Komentarz Volta  
1  
…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...akceptacja/odrzucenie\*  
2  
…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..……………………….…………………………………………… akceptacja/odrzucenie\*  
3  
……………………………………………………………………………………………………..……………………………………………………………….………………………………………………………… akceptacja/odrzucenie\*  
4  
.………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………… akceptacja/odrzucenie\*  
5  
.……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……………………………………… akceptacja/odrzucenie\*  
6  
……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..……………………………..………………………………….. akceptacja/odrzucenie\*  
7  
.…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………… akceptacja/odrzucenie\*  
8  
..…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………… akceptacja/odrzucenie\*  
9  
……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..……………………………………………………….… akceptacja/odrzucenie\*  
10  
……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………. akceptacja/odrzucenie\*  
11  
……………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………. akceptacja/odrzucenie\*  
12  
..………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………. akceptacja/odrzucenie\*

-­‐ Data wysyłki/zwrotu towaru \*właściwe skreślić  
  
……………………………………………………………………………………………………………………………………  
  
-­‐ Podpis  / Pieczątka firmowa zwracającego Osoba do kontaktu

………………………………………………….. ………………………………….

Telefon kontaktowy  
  
…………………………………….………….  
  
Adres e-mail  
  
………………………………………………..

**Uwaga!   
  
Towar przekazany przez Klienta jest przyjmowany warunkowo. Ostateczna zgoda dotycząca przyjęcia zwrotu towarów z powyższej listy jest możliwa po wykonaniu ekspertyzy dotyczącej stanu towaru oraz akceptacji pracownika działu handlowego.**

**Jeżeli ekspertyza będzie wymagała dodatkowych testów wykonywanych przez specjalistyczny serwis lub przedstawiciela producenta czas na podjęcie decyzja o akceptacji zwrotu może zostać wydłużony. O czym Zwracający zostanie poinformowany**

**W przypadku konieczności wykonania przez serwis firmy VOLTA Sp. z o.o. lub serwis producenta resetu urządzeń do ustawień fabrycznych może zostać naliczona opłata manipulacyjna za każde urządzenie wymagające usunięcia hasła. Opłata manipulacyjna może być również naliczona jeżeli zwracany produkt wymaga dodatkowych, specjalistycznych testów i weryfikacji jego sprawności. O czym zwracający zostanie wcześniej poinformowany.**

**Niektóre produkty z kategorii – baterie, akumulatory, dyski twarde mogą być zwracane tylko w wyjątkowych przypadkach.**