

ATTEIKUMA TIESĪBU VEIDLAPA
(aizpildiet un nosūtiet šo veidlapu tikai tad, ja vēlaties atteikties no līguma)

Datums: 20__ .gada __ . _____

PIRCĒJA (PATĒRĒTĀJA) DATI

Pircēja vārds un uzvārds _____

Pircēja e-pasta adrese _____

Pircēja tālruņa numurs _____

Bankas konta numurs _____

Konta īpašnieka pilns vārds _____

PASŪTĪJUMS

Pasūtījuma numurs _____

Pirkumu apliecināošs dokuments _____

Preces saņemšanas datums _____

Paziņoju, ka vēlos atteikties no līguma, ko esmu noslēdzis par zemāk norādītās preces iegādi.

ATGRIEŽAMĀ PRECE

Nosaukums _____

Daudzums _____

PRECES ATGRIEŠANAS IEMESLS

(preces bojājumu gadījumā, lūdzam norādīt tos detalizēti)

Lūdzu apmainīt preci pret tādu pašu vai līdzvērtīgu. Ja tas nav iespējams, tad atmaksāt naudu.

Lūdzu atmaksāt par preci samaksāto naudu uz manu norādīto bankas kontu.

Ar parakstu apliecinu, ka informāciju norādīju pareizi, esmu iepazinies/-usies ar visiem www.sanistal.lv interneta veikala preču atgriešanas noteikumiem un piekritu tiem.

Paraksts: _____

Aizpildītu atteikuma tiesību veidlapu kopā ar pirkumu apliecināošā dokumenta kopiju lūdzam nosūtīt uz SIA „Sanistal” adresi Tīraines iela 9 ielā, Rīgā, LV-1058. Saņemto preci 14 dienu laikā lūdzam nosūtīt vai nogādāt jebkurā SIA „Sanistal” filiālē.

Tīraines iela 9, Rīga, LV-1058
+371 67 018 600
sanistal@sanistal.lv

AS "Citadele banka"
SWIFT kods: PARXLV22
Konta numurs: LV02PARX0012672460003

Rīga	Ganību dambis 17a
Rīga	Kapseļu iela 15
Daugavpils	Jelgavas iela 1
Jelgava	Ruļļu iela 4
Kuldīga	Virkas iela 19
Liepāja	Jaunā iela 52/54
Valmiera	Mūrmuižas iela 7

Sanistal 
www.sanistal.lv