

Sutarties numeris

Pirmos trys Jūsų pavardės raidės

Vardas ir pavardė

Gatvė

Pašto indeksas

Gyvenvietė

Telefonas

## Prekės grąžinimo parinktys

**C** Keitimas    **D** Sumos grąžinimas

 Sąskaitos savininkas<sup>(1)</sup>


 Banko sąskaitos numeris /IBAN<sup>(2)</sup>

<sup>(1)</sup>Amway Lenkija negražina priklausančios sumos trečiųjų asmenų sąskaita

<sup>(2)</sup>Mokėjimai į banko sąskaitą tik sutarties nutraukimo atveju.

SWIFT - Code (BIC)

## PILDO AMWAY

Pinigų gavimo data (metai/mėnuo/diena)

Barcode

### Grąžinimų kodai

**Užsakymas ir siuntimas**

- 51 Produktas, kuris nebuvo užsakytas
- 52 Trūkstamas produktas
- 53 Gautas pažeistas produktas
- 54 Užsakytas netinkamas produktas

**Patenkinimo garantija**

- 55 Naudojant atsiradęs produkto defektas
- 56 Neatitinka lūkesčių
- 57 Pirkėjo teisė nutraukti pirkimo sutartį
- 58 Netenkinanti kaina/kokybė

60 Kitos priežastys (pabraukti) \_\_\_\_\_

 99 Atsisakymas bendradarbiauti su Amway  
reikalingi kandidato ir bendrakandidato parašai

Produkto simbolis	Kiekis	Užsakymo numeris	Sąskaitos data	Grąžinimo kodas	Pasirinkimas	Gavimo kvitas	Vidinis
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**Reikia užpildyti grąžinant, keičiant produktą arba atsisakant bendradarbiauti su Amway.**

Patvirtinu / patvirtiname, kad aš / mes norime atsisakyti bendradarbiavimo su Amway.

Sutarties numeris

Amway verslo savininko 1 parašas

Amway verslo savininko 2 parašas

Data (metai-mėnuo-diena)