

FORMULARZ REKLAMACJI

Imię i nazwisko:

Adres zamieszkania:

.....

E-mail:

Telefon kontaktowy:

Nr zamówienia:

Nr faktury:

Reklamowany produkt:

Przyczyna reklamacji (opisz rodzaj uszkodzenia):

.....

Akceptuję, że podstawową formą zwrotu jest zwrot na konto lub Kartę z której dokonana została płatność. Jeśli zwrot w tej formie nie będzie możliwy, proszę o zwrot pieniędzy na konto nr:

.....

należące do

.....

(miejscowość, data)

.....

(podpis)