

FORMULARZ ZWROTU

Imię i nazwisko _____

Numer transakcji _____

Numer telefonu _____

Adres mail _____

Data zakupu _____

ZAWRACANE TOWARY LP. NAZWA / ILOŚĆ / PRZYCZYNA ZWROTU

1. _____

2. _____

3. _____

ZWROT NALEŻNOŚCI na konto: numer

konta _____

imię i nazwisko _____

ulica _____ nr domu _____ nr mieszkania _____

kod pocztowy _____ miasto _____

Podpis

Razem z odsyłanym towarem należy wysłać wypełniony niniejszy formularz oraz otrzymany rachunek. Prosimy pamiętać o starannym zapakowaniu przesyłki. Nie przyjmujemy żadnych przesyłek odesłanych do nas za pobraniem.