

....., dnia

FORMULARZ REKLAMACJI / ZWROTU TOWARU

DANE ZAMÓWIENIA	
Numer zamówienia	
Data zamówienia	
Numer paragonu lub faktury	
Imię i Nazwisko	
Adres	
Nr telefonu	
Adres e-mail	

NAZWA TOWARU	ILOŚĆ	CENA BRUTTO	PRZYCZYNA WYMIANY*

* pole nieobowiązkowe w przypadku odstąpienia od umowy

OPIS WAD (jeśli stwierdzono)	
Data stwierdzenia wad	

Zwrotu pieniędzy dokonujemy za pośrednictwem systemu płatności Przelewy24 na konto, z którego dokonano zakupów.

Oświadczam, że znane są mi warunki zwrotu w przypadku odstąpienia od umowy zawartej na odległość

Czytelny podpis zwracającego