

FORMULARZ ZWROTU / WYMIANY TOWARU*

Imię i nazwisko _____

Ulica _____

Kod pocztowy _____ Miasto _____

Numer telefonu _____ Adres e-mail _____

Numer rachunku _____

Numer zamówienia _____

Data złożenia zamówienia _____ Data odbioru przesyłki _____

Numer paragonu/faktury VAT _____

ZWRACANE POZYCJE

Nazwa produktu	Ilość	Cena brutto plus koszty przesyłki

WYMIENIANE POZYCJE

W przypadku wymiany produktu na inny rozmiar lub kolor prosimy o wypełnienie:

Nazwa towaru	Ilość	Cena brutto	ROZMIAR Z / NA	KOLOR Z / NA

Pamiętaj:

- masz 14 dni na zwrot produktu/ów (bez oznak używania) oraz w oryginalnym opakowaniu;
- dołącz paragon/fakturę VAT oraz wypełniony formularz na adres podany w stopce.

(czytelny podpis klienta)

*proszę zaznaczyć właściwe