

(No)SENS

FORMULARZ ZWROTU / WYMIANY TOWARU *

IMIĘ I NAZWISKO Klienta.....

ADRES.....

ADRES E-MAIL I TELEFON KONTAKTOWY.....

DATA ZAKUPU TOWARU

NAZWA PRODUKTU, KOLOR

PRZYCZyna ZWROTU

NUMER ZAMÓWIENIA.....

NUMER PARAGONU / FAKTURY.....

OŚWIADCZAM, że REZYGNUJę Z ZAKUPIONEGO PRODUKTU I PROSzę O ZWROT PIENIĘDZY
NA PONIŻSZY RACHUNEK BANKOWY NAZWA BANKU

NUMER RACHUNKU:

WYMIANA Proszę o WYMIANĘ ZAKUPIONEGO PRODUKTU NA:

MODEL KOLOR..... ROZMIAR.....

I PRzesłanie go na adres.....

.....

KWOTA RÓŻNICY W CENIE (DO DOPŁATY PRZEZ Klienta/ZWROTU PRZEZ SKLEP*)

.....

OŚWIADCZAM, że ODSYŁANY PRODUKT NIE BYŁ UŻYWANY

.....

MIEjscowość, DATA, PODPIS Klienta

*-NIEPOTRZEBNE SKREŚLIĆ