

FORMULARZ REKLAMACJI

| | |
|--|--|
| Imię i nazwisko | |
| Adres | |
| Adres e-mail | |
| Nr telefonu | |
| Nr zamówienia | |
| Zamówiony towar | |
| Data stwierdzenia uszkodzenia/wady | |
| Opis wady | |
| W ramach reklamacji wybieram (zaznacz odpowiednie pole) | |
| WYMIANĘ TOWARU NA NOWY | |
| ZWROT GOTÓWKI Imię i nazwisko:. Nr konta bankowego: | |
| Zwrot na VOUCHER | |

.....
Data i czytelny podpis