

FORMULARZ ZWROTU / REKLAMACJI

Data: _____

Dane klienta

Imię i nazwisko

.....

Adres e-mail

.....

Telefon

.....

Adres

.....

.....

Dane zamówienia

Numer zamówienia

.....

Data otrzymania

.....

Numer paragonu / faktury (opcjonalnie)

.....

Rodzaj zgłoszenia

☐ Zwrot

☐ Reklamacja

Nazwa produktu

.....

Rozmiar

.....

Ilość

.....

Opis zgłoszenia

.....

.....

Numer rachunku bankowego

.....

Adres zwrotów i reklamacji

NO XCUSES

NA SPORTOWO Roksana Borska

ul. Wspólna 114/42

84-239 Bolszewo

Ważne

- Dołącz formularz do przesyłki.
- Koszt przesyłki zwrotnej ponosi Kupujący.
- Nie odbieramy przesyłek za pobraniem.
- Zalecamy dołączenie dowodu zakupu.

Podpis

.....