miejscowość, data

FORMULARZ REKLAMACJI / ZWROTU / WYMIANY*[1]

Imię i nazwisko:

.....

Adres:

.....

Nr kontaktowy:

.....

Nr zamówienia:

.....

Nr konta bankowego Klienta:

.....

Przyczyna reklamacji / zwrotu / wymiany*[2]:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

data i podpis Klienta

*1niepotrzebne skreślić

*2 niepotrzebne skreślić