

FORMULARZ REKLAMACJI / ZWROTU * (skreślić niewłaściwe)

1. imię i nazwisko
2. telefon / e-mail
3. data reklamacji / zwrotu
4. numer paragonu / faktury
5. data zakupu

6.

symbol produktu	nazwa produktu	ilość do zwrotu	cena jedn.	powód reklamacji / zwrotu

Podpis Klienta

UWAGA!

1. rozpatrujemy reklamacje / zwroty tylko z czytelnie i kompletnie wypełnionymi formularzami.
2. do formularza należy dołączyć oryginał paragonu lub faktury.

Kwituję odbiór kwoty w dniu

.....
Podpis Klienta

.....
Data oraz Imię i Nazwisko przyjmującego reklamację / zwrot