



Formularz Zwrotu/Wymiany

ADRES DO WYSYŁKI: ul. Balonowa 49, 64-100 Leszno

Oświadczam, że odstępuję od umowy w ciągu 14 dni od zakupu:

Numer zamówienia:	
Data zamówienia:	
Data otrzymania przesyłki:	
Imię i nazwisko klienta:	
Telefon kontaktowy:	
Konto bankowe, na które ma być dokonany zwrot: Tylko dla przesyłek za pobraniem	

Informacja o zwracanych produktach:

Kod EAN produktu	Ilość sztuk	Powód zwrotu użyj jednego z poniższych powodów: 1 – produkt wygląda inaczej niż na zdjęciu, 2 – produkt dotarł uszkodzony, 3 – otrzymałem produkt inny niż zamówiony, 4 – inne (opisz powód).

Żądanie kupującego (proszę o zaznaczenie jednego z wymienionych)

WYMIANA / ZWROT PIENIĘDZY

Miasto i data:.....

Podpis klienta (czytelny):

Do zgłoszenia zwrotu/wymiany prosimy dołączyć dowód zakupu