AUTOMOTIVE APPAREL

FORMULARZ WYMIANY / ZWROTU TOWARU

NR ZAMÓWIENIA: ..... DATA ZAMÓWIENIA: ..... NR PARAGONU: .....

IMIĘ I NAZWISKO: .....

ADRES : .....

TELEFON: ..... EMAIL: .....

WYPEŁNIJ JEŚLI CHCESZ WYMIENIĆ PRODUKTY Z ZAMÓWIENIA

ZWRACANE PRODUKTY: .....

.....

POWÓD ZWROTU: .....

.....

WYPEŁNIJ JEŚLI CHCESZ ZWRÓCIĆ SWOJE ZAMÓWIENIE

Proszę o zwrot gotówki na poniższy rachunek bankowy:
(zwrot możliwy jest jedynie na rachunek bankowy Klienta)

nazwa Banku: .....

Numer rachunku																									

Oświadczam, że znane mi są warunki zwrotu / wymiany towaru określone w Regulaminie sklepu.

.....
(czytelny podpis Klienta)