FORMULARZ ZWROTU/ REKLAMACJI* TOWARU

NUMER ZAMÓWIENIA: ……

DATA ZAMÓWIENIA :……

IMIĘ I NAZWISKO: ……..

ADRES:……

……

TELEFON: …….

NAZWA TOWARU	ILOŚĆ	CENA	ROZMIAR	PRZYCZYNA ZWROTU/REKLAMACJI

WNOSZĘ O:

1. **ZWROT GOTÓWKI NA RACHUNEK BANKOWY**

   (zwrot pieniędzy możliwy jest jedynie na rachunek bankowy Klienta)

Nazwa Banku:..... ……

NUMER RACHUNKU																															

2. **WYMIANĘ NA PRODUKT PEŁNOWARTOŚCIOWY:**

NAZWA TOWARU	ILOŚĆ	CENA	ROZMIAR

Uwagi Klienta:.....

.....

Oświadczam, że znane mi są warunki zwrotu i reklamacji towaru określne w Regulaminie sklepu.

.....

(czytelny podpis Klienta)

*niepotrzebne skreślić

Adres do wysyłki zwrotów i reklamacji:
3LP (Cloudpack – Lifestab), ul. Kwiatkowskiego 24, 55-011 Siechnice