

## FORMULARZ WYMIANY MAKO

Data zakupu:.....

Data zwrotu (wymiany):

.....

**Numer zamówienia:** .....

Imię i Nazwisko: .....

Adres: .....

.....

Telefon: .....

Mail: .....

Informuję chęci wymiany zakupionego produktu:

Nazwa, kolor, rozmiar.....

.....

.....

na produkt.....

.....

.....

Oświadczam, że znane mi są warunki zwrotów określone w Regulaminie sklepu.

.....

(podpis Klienta)

Adres zwrotu:

MAKO

Mokotowska 43 (partner)

00-551 Warszawa

Tel. 501 169 130