

FORMULARZ ZWROTU TOWARU MAKO

Adres zwrotu: MAKO store | Mokotowska 43 | 00-551 Warszawa | Tel. 501 169 130

Data zakupu_____

Data zwrotu_____

Numer zamówienia_____

Imię i Nazwisko_____

Adres_____

Telefon_____

Mail_____

Numer rachunku bankowego*

* wymagany tylko dla płatności za pobraniem oraz płatności przelewem tradycyjnym

NAZWA TOWARU	ILOŚĆ	CENA BRUTTO

Uwagi klienta_____

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

(podpis Klienta)

Prosimy o dołączenie dowodu zakupu (paragon lub faktura)