



FORMULARZ ZWROTU

Imię i Nazwisko _____

Numer zamówienia _____

Twój adres _____

Telefon / e-mail _____

Data zakupu _____

Twój numer konta _____

Data zgłoszenia zwrotu _____

ZWRACAM

Nazwa Produktu _____

Powód Zwrotu (zaznacz x)

Produkt za mały Produkt za duży Nieodpowiedni kolor

Nie podoba mi się

Inny: _____

Czytelny Podpis Klienta _____