

Kamil Rysuje

FORMULARZ ZWROTU/WYMIANY/REKLAMACJI (niepotrzebne skreśl)

DANE OSOBOWE

Imię, nazwisko
Adres
E-mail
Nr telefonu

PRZEDMIOT TRANSAKCJI

Nr zamówienia
Data transakcji
Metoda płatności
Przedmiot zwrotu

PRZYCZYNA ZWROTU/REKLAMACJI

.....
.....
.....

Interesuje mnie: wymiana/zwrot pieniędzy (zaznacz właściwe)

DANE DO PRZELEWU

.....
.....
.....

Towar otrzymałem/-am w dniu:

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

.....
(Miejscowość/Data/Podpis Klienta)

Prosimy o odesłanie formularza wraz z dowodem zakupu oraz dobrze zabezpieczonym towarem na adres:

Kamil Kuchnio
Ul. Konopnickiej 2A/4
44-193 Knurów

Zwroty realizowane są w terminie 14 dni roboczych.

Kamil Kuchnio