

SABOTAGE™

ZWROT TOWARU / WYMIANA TOWARU / REKLAMACJA TOWARU

(proszę zakreślić odpowiednią opcję)

.....

(miejsowość, data)

Imię i nazwisko

Adres

Telefon kontaktowy

Numer zamówienia / nr paragonu

Produkt

.....

Data zakupu produktu

* przyczyna zwrotu (do 10 dni od momentu odebrania – niewymagana)

.....

* szczegóły wymiany:

.....

* powód reklamacji:

.....

.....

.....

W przypadku zwrotu towaru prosimy o wskazanie banku i nr-u rachunku, na który życzy sobie Pan/Pani otrzymać zwrot zapłaconej należności.

Bank i nr rachunku

.....

.....

(data i czytelny podpis)

UWAGA!

Zwrot jest możliwy tylko po załączeniu do arkusza oryginalnego paragonu.