CHOINKARIUM

FORMULARZ REKLAMACJI

Imię i nazwisko: .....

Adres zamieszkania: .....

.....

E-mail: .....

Telefon kontaktowy: .....

Nr zamówienia: .....

Reklamowany produkt: .....

Rodzaj uszkodzenia: .....

Akceptuję, że podstawową formą zwrotu jest zwrot na konto lub Kartę z której dokonana została płatność. Jeśli zwrot w tej formie nie będzie możliwy, proszę o zwrot pieniędzy na konto nr

.....

należące do .....

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis)

*niepotrzebne skreślić