

La Rossa
81-519 Gdynia
ul.Obr.Westerplatte 2
tel.601 537 142

FORMULARZ ZWROTU / WYMIANY TOWARU

zwrot wymiana

Nr zamówienia.....

Zwracamy towar

model, kod produktu, rozmiar

Wymiana na towar (w przypadku wymiany).....

.....
model, kod produktu, rozmiar

Wartość zamówienia bez kosztów wysyłki

.....

Powód zwrotu / wymiany (niewymagane).....

.....

.....

DANE NABYWCY :

Imię i Nazwisko

Ulica nr domu /mieszkania

Kod pocztowy i miasto

Nr telefonu.....

E-mail

DANE O RACHUNKU BANKOWYM (ważne w przypadku zwrotów)

Numer rachunku bankowego,na który mają zostać zwrócone pieniądze;.....

.....
Dane właściciela rachunku bankowego;

.....

.....
Zapoznałem /łam się z warunkami zwrotu / wymiany .

.....
Data i podpis nabywcy

Prosimy o czytelne wypełnienie formularza

literami drukowanymi i odesłanie wraz z towarem i dowodem zakupu na adres j.w.

