

FORMULARZ REKLAMACYJNY

Dane podstawowe

.....
Imię*.....
Nazwisko*

+48

.....
Nr telefonu*.....
Nr rachunku bankowego***DANE ZAMÓWIENIA**.....
Data zamówienia*.....
Numer zamówienia*.....
Opis niezgodności towaru*

Żądania reklamującego (zaznacz jedną z opcji)*:

☐ wymiana towaru na wolny od wad☐ zwrot środków

Paczkę z reklamowanym produktem, fakturą i uzupełnionym formularzem reklamacyjnym należy odesłać na adres:

Fenari Urszula Trojan
Gościeńczyce 30A
05-600 Gościeńczyce
tel. 510 60 00 70

Pola wymagane są oznaczone gwiazdką *

.....
Data i podpis