

FORMULARZ ZWROTU/WYMIANY TOWARU

Nr zamówienia:

Imię i nazwisko zamawiającego:

E-mail:

Nr telefonu:

ZWRACANE PRODUKTY:

L.p	Nazwa produktu, model/kolor/rozmiar	ilość	cena	przyczyna zwrotu/wymiany

ZWROT NALEŻNOŚCI (wypełnić w przypadku chęci dokonania zwrotu)

Numer konta:

Imię i nazwisko właściciela rachunku:

WYMIANA (wypełnić w przypadku chęci dokonania wymiany)

Wybrany produkt:

Adres, na który ma zostać wysłany towar:

ZWRACANY TOWAR NALEŻY ODESŁAĆ NA ADRES:

Flying Rose Sport, ul. Morgowa 1a, 91-223 Łódź, tel. 883 953 027

Do przesyłki należy dołączyć ten formularz oraz paragon lub fakturę.

.....

data, miejscowość i czytelny podpis

