TOPFANN

FORMULARZ ZWROTU / REKLAMACJI TOWARU

Uwaga! Zwrot / reklamacja zostanie przyznana, jeżeli formularz zostanie czytelnie wypełniony, zapakowany w kopertę i wraz z **paragonem lub fakturą (oryginał)** dołączony do paczki. Zwracane części należy dokładnie zapakować i wysłać na nasz adres TOPFANN.PL ul. Kowalanka 24, 26-625 Wolanów **paczką bez pobrania - przesyłki pobraniowe nie będą przez nas odbierane.**

NUMER ZAMÓWIENIA: ……

DATA ZAMÓWIENIA: ……

NUMER FAKTURY / PARAGONU: ……

IMIĘ I NAZWISKO: ……

ADRES: ……

……

TELEFON: …… EMAIL: ……

Proszę o zwrot gotówki na rachunek bankowy:

Nazwa Banku: ……

Właściciel rachunku bankowego: ……

Numer rachunku:

Nazwa towaru	Ilość	Cena brutto	Przyczyna zwrotu / reklamacji

Uwagi klienta: ……

……

Oświadczam, że znane mi są warunki zwrotu towaru określone w Regulaminie sklepu.

……

(Czytelny podpis klienta)