

FORMULARZ REKLAMACYJNY

Imię i nazwisko:

Adres:

Telefon:

E-mail:

Nr faktyry: Data zawarcia umowy:

Kod reklamowanego towaru:
(kody towarów znajdują się na dołączonej do zamówienia fakturze)

Data stwierdzenia wady:

Opis uszkodzenia:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Żądania: naprawa / wymiana / zwrot środków / obniżenie ceny*
(*niepotrzebne skreślić)

Zwrot środków nastąpi tą samą drogą, którą dokonano płatności. W przypadku płatności przelewem albo za pobraniem prosimy o uzupełnienie poniższych danych.

Proszę o zwrot kwoty

Na konto:

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

.....

(data i podpis)

Formularz wraz z produktami należy przesłać na adres:

Desport sp. z o.o.
ul. Kolejowa 15/17 lok. 206
01-217 Warszawa