

FORMULARZ REKLAMACYJNY/ZWROTU

....., dnia 20..... r.

Dane klienta:

Imię i nazwisko:
Numer zamówienia:
E-mail:
Adres:
Telefon:
Numer rachunku bankowego:

Przedmiot reklamacji/zwrotu:

Data nabycia towaru:
Numer paragonu/faktury:
Nazwa towaru:
Ogólna wartość towaru:

Zgłoszenie reklamacji (opis wad i okoliczności ich powstania):

.....
.....

Kidy wady zostały stwierdzone:

Żądania reklamującego/przyczyna zwrotu:

- Obniżenie ceny,
 Odstąpienie od umowy

Adres zwrotu:

dekorlife.pl
ul. Szkolna 79
83-307 Kietpino
tel. 728 873 111
biuro@dekorlife.pl

.....

(czytelny podpis klienta)