DELAMODA by Miracle

Data .....

FORMULARZ ZWROTU

Numer zamówienia .....

Imię i nazwisko .....

Adres .....

Telefon kontaktowy .....

Adres e-mail .....

DANE DO PRZELEWU

Zwrot na numer konta:

Imię i nazwisko ..... Nazwa banku .....

Numer konta: □□ □□□□ □□□□ □□□□ □□□□ □□□□ □□□□

PRODUKTY

Przyczyna zwrotu: .....

Lp.	Nazwa towaru	Rozmiar	Kwota zakupu

CAŁKOWITA KWOTA ZWROTU: .....

Oświadczam, że znane mi są warunki zwrotu towaru określone w regulaminie sklepu delamoda.pl. Formularz odsyłam wraz z paragonem i towarem w nienaruszonym stanie na adres Kardynała Stefana Wyszyńskiego 24, 78-400 Szczecinek

CZYTELNY PODPIS .....