

FORMULARZ ZWROTU



Numer zamówienia

Imię i nazwisko

Numer telefonu

Adres e-mail

Numer konta

[illegible]

Nazwa produktu	Ilość	Kwota brutto

Suma

Zwrot należy wysłać na adres:

GAWROSZKA
Karolina Szymczak
ul. Legnicka 21
41-811 Zabrze

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

czytelny podpis klienta