

FORMULARZ ZWROTU PRODUKTÓW PREMIUM SENRIC.COM

Miejscowość

Data.....

Dane Kupującego

Imię i nazwisko:

Miejscowość:

Ulica:

Kod pocztowy:

Telefon:

Adres email:

Nr zamówienia:

Zwracany wyrób

Nazwa wyrobu:

Cena:

Data zakupu:

Przyczyna
zwrotu
wyrobu:

Dodatkowe
uwagi:

Oświadczam, że zapoznałem się z warunkami zwrotu produktów Premium sklepu senric.com

data i podpis Kupującego

.....