Formularz Zwrotu Produktu

Data: .....................

Imię i Nazwisko (Klienta).................................................

Adres: ................................................

Telefo: ......................................................

Adres e-mail: .....................................................

Nr zamówienia: .......................................................

Zgłaszam reklamację do zamówienia nr: ..........................................................

Z dnia ...........................

Reklamacja dotyczy: ................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

Proszę o rozpatrzeie reklamacji:

Przesłanie produktu pozbawionego wad / zwrot pieniędzy na rachunek bankowy nr: ...........................................................................................................

Inne:................................................................(\*niepotrzebne skreślić\*)

Podpis Klienta: ............................................... (Jeżeli formularz jest przesyłany w wersji papierowej)

**Sklep Militarny Prepared**

**Al. Bursztynowa 62, 72-350 Niechorze**

**Tel: 510307993**