

FORMULARZ ZWROTU

Numer zamówienia

Numer faktury

Data wystawienia

Imię i nazwisko

Adres zamieszkania

.....

E-mail Telefon

L.p.	Nazwa produktu	Ilość	Cena brutto	Powód zwrotu*
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				

* Proszę wpisać nr odpowiadający powodowi:

- 1) Za małe 2) Za duże 3) Jakość 4) Wygląda inaczej niż na zdjęciach
5) Błędnie wysłany: rozmiar/kolor/model

Proszę dokonać zwrotu płatności na konto nr :

.....

(uzupełnij jeśli zamówienie zostało opłacone przelewem tradycyjnym lub za pobraniem)

Oświadczam, że znane mi są warunki zwrotu zawarte w regulaminie sklepu oraz że zwracany towar nie był używany.

.....

(podpis)

Adres do zwrotu:

MIQUE Daria Mikołajczak

Cztery Pory Roku 13/140,

87-100 Toruń

mique

www.mique.pl