Formularz zwrotów

NUMER ZAMÓWIENIA: ……

DATA ZAMÓWIENIA: .....

NUMER FAKTURY/PARAGONU: .....

IMIĘ I NAZWISKO: .....

ADRES: .....

TELEFON: .....

EMAIL: .....

Proszę o zwrot gotówki na rachunek bankowy:
Nazwa banku : .....
Nr. rachunku :

Oświadczam że znane mi są warunki zwrotu towaru określone w Regulaminie sklepu.

Powód zwrotu : .....
.....
.....
.....

Uwagi klienta : .....
.....
.....
.....

Angie Piercing Store

.....
(czytelny podpis Klienta)