

FORMULARZ ZWROTU / WYMIANY TOWARU

Sklep: Tradycyjna Polska Kornel Kapuściński

ul. Nawrot 9/11, 90-060 Łódź

tel. 572 121 150

e-mail: _____

Dane Klienta

Numer zamówienia: _____

Data zamówienia / otrzymania: _____

Imię i nazwisko: _____

Adres: _____

Kod pocztowy i miejscowość: _____

Tel. kontaktowy: _____

Adres e-mail: _____

Zwrot lub wymiana (zaznacz odpowiednią opcję)

- ☐ Zwrot towaru
- ☐ Wymiana towaru

Opis towaru zwracanego / do wymiany:

Nazwa produktu:

Ilość:

Rozmiar / wariant:

Powód zwrotu / wymiany:

W przypadku wymiany:

Nowy produkt (nazwa/kolor/rozmiar):

Informacje o zwrocie płatności (jeśli dotyczy)

? Proszę o zwrot na rachunek bankowy:

Numer konta bankowego (26 cyfr):

Imię i nazwisko posiadacza konta:

Oświadczenie klienta

Oświadczam, że zwracany towar jest **w stanie nienaruszonym, nieużywany**, z **oryginalnymi metkami**, oraz że zapoznałem/łam się z warunkami zwrotu i wymiany określonymi w Regulaminie sklepu.

Data: _____

Podpis klienta: _____