FORMULARZ ZWROTU TOWARU

IMIĘ I NAZWISKO:……..
ADRES:……..
NUMER ZAMÓWIENIA:…….
DATA ZAMÓWIENIA:…….
TELEFON:…… E-MAIL…….

ZWRACANY TOWAR

NAZWA:…….
CENA:……
UWAGI KLIENTA:……
……
……

NUMER KONTA BANKOWEGO DO ZWROTU:
(dla zamówień opłaconych gotówką przy odbiorze lub przelewem tradycyjnym)

*W przypadku płatności online forma zwrotu zależy od metody płatności wybranej podczas składania zamówienia.

Towar należy odesłać, wraz z dowodem zakupu oraz wypełnionym formularzem zwrotu, na adres:

MARIGOLD
ul. gen. Władysława Sikorskiego 60A/7
11-400 Kętrzyn
Tel. 794618658

Informujemy, iż nie przyjmujemy przesyłek za pobraniem.

……
(data i podpis klienta)

MARIGOLD