

Miejscowość / Place: _____

Data / Date: _____

REKLAMACJA PRODUKTU / PRODUCT COMPLAINT

By maksymalnie usprawnić proces zwrotu, wypełnij poniższe pola poprawnymi danymi. Następnie zapisz formularz i wydrukuj. Po jego podpisaniu, włóż go do paczki razem z produktami. /

To improve the complaint process, fill in the fields below with the correct data. Then print the form and put it in the package with the products.

Imię i Nazwisko / Name and Surname:	
Adres / Address	
Nr Telefonu / Telephone Number :	
Adres E-Mail / E-Mail	
Data zakupu produktu/ Date of Purchase:	
Załączony do paczki dowód sprzedaży / Proof of Purchase (Paragon, Faktura, Nr Zamówienia / Receipt, Invoice, Order Number)	
Nazwa produktu i kod / Product Name & code:	
Przyczyna reklamacji / Claim cause:	

Wybieram / I prefer:

Wymianę Produktu na / Exchange of Products to:

Zwrot Pieniędzy / Money Refund

Imię i Nazwisko oraz pełny adres przypisany do rachunku/ Name, Surname and address agreed to the account:	
Nr rachunku bankowego / Account number:	

Data i podpis klienta / Date and signature