paradis
the mood company

FORMULARZ ZWROTU TOWARU

Numer zamówienia: ..... Data zamówienia: .....

Numer paragonu / faktury: .....

Imię i nazwisko: .....

Adres: .....

E-mail: ..... Telefon: .....

Zwracane towary

nazwa towaru	ilość	cena	przyczyna

Dane rachunku bankowego, na który ma być dokonany zwrot płatności

Nr rachunku:

Imię i nazwisko właściciela rachunku: .....

Oświadczam, że znane mi są warunku zwrotu towaru określone w Regulaminie Sklepu

.....

(data i czytelny podpis)

paradis tmc

ul. Elektoralna 28/33

00-892 Warszawa

hello@paradistmc.com