KARISMA
synthetic leather

FORMULARZ ZWROTU TOWARU

Imię i nazwisko / nazwa firmy:

Ulica:

Kod pocztowy:

Miejscowość:

NIP (jeśli dotyczy):

Adres e-mail:

Numer Twojego zamówienia: _____

Jeżeli dokonałeś płatności za pobraniem lub przelewem bankowym, podaj numer konta, na który chcesz otrzymać zwrot pieniędzy:

__ - ____ - ____ - ____ - ____ - ____ - ____

- numer konta bankowego musi składać się z 26 cyfr
- jeżeli dokonałeś płatności za pośrednictwem serwisu iMoje zwrot zostanie wykonany w analogiczny sposób

Jeśli zwracasz część zamówienia, proszę wypisz nazwy zwracanych produktów oraz podaj powód zwrotu (pomożesz nam się rozwijać). Jeżeli zwracasz całe zamówienie, nie musisz wypełniać tabeli ale będziemy wdzięczni, jeśli podasz powód zwrotu w drugiej kolumnie.

NAZWA TOWARU	POWÓD ZWROTU

Adres do zwrotu towaru:
Karisma Sp. z o.o.
Magazyn
ul. Zegrzyńska 28a/12
05-110 Jabłonna

Podpis: