

ART SENSO Paulina Szymańska
Ul. Sienkiewicza 43/28
62-600 Koło

.....

.....
miejscowość, data

FORMULARZ REKLAMACYJNY

Imię i nazwisko

Adres

.....

Telefon / adres e-mail

Nr zamówienia

Zakupiony produkt

Data odbioru produktu

Przyczyny i opis reklamacji

.....

.....

.....

.....

Roszczenie klienta:

1. Wymiana towaru

2. Zwrot pieniędzy – nr konta

.....

Podpis Klienta