FORMULARZ ZWROTU / WYMIANY TOWARU

☐ **ZWROT** ☐ **WYMIANA**

Imię i nazwisko _____

Numer zamówienia _____

Data zamówienia _____

Numer paragonu _____

Numer telefonu _____ **Adres e-mail** _____

ZWRACANE POZYCJE

	Nazwa towaru	Ilość	Cena brutto	Przyczyna zwrotu / wymiany
1.				
2.				
3				
4.				

Numer konta oraz adres do zwrotu

Numer rachunku																								

Imię i nazwisko _____

Ulica _____

Kod pocztowy _____ **Miasto** _____

W przypadku gdy zamówiony produkt będzie nie odpowiedni mają Państwo możliwość dokonania zwrotu zakupionego towaru w terminie 14 dni od daty jegootrzymania, pod warunkiem zwrotu towarów nieużywanych, czystych, razem z oryginalnym opakowaniem,oraz dowodemzakupu (paragon fiskalny lub faktura VAT) na adres:

Magneic Galeria Piastów
ul. N.M.Panny 9
59-220 Legnica

Razem z odsyłanym towarem należy wysłać wypełniony niniejszy formularz oraz otrzymany rachunek. Prosimy pamiętać o starannym zapakowaniu przesyłki. Jednocześnie informujemy, że nie przyjmujemy żadnych przesyłek odesłanych do nas za pobraniem.
Koszt przesyłki odesłanego towaru w przypadku zwrotu / wymiany ponosi kupujący.
Koszty przesyłek w przypadku zwrotu towaru wynikającego z błędnej realizacji zamówienia przez Magnetic pokrywa sprzedawca.

MAGNETIC
be shine be fashion be magnetic

_____
(czytelny podpis klienta)