

FORMULARZ REKLAMACYJNY

TWOJE DANE POTRZEBNE DO REALIZACJI REKLAMACJI:

IMIĘ I NAZWISKO

NR ZAMÓWIENIA

DATA ZAMÓWIENIA

E-MAIL

NR TELEFONU

DATA WYKRYCIA WADY/USZKODZENIA

OPISZ DOKŁADNIE PRZYCZYNĘ REKLAMACJI:

.....
.....

OPISZ DOKŁADNIE WADĘ / USZKODZENIE ORAZ OKOLICZNOŚCI JEJ STWIERDZENIA:

.....
.....

OCZEKIWANA FORMA ROZPATRZENIA REKLAMACJI

.....

REKLAMUJĘ		
nazwa produktu	rozmiar	kolor

PRODUKT ORAZ WYPEŁNIONY CZYTELNIE FORMULARZ WYŚLIJ NA PACZKOMAT:

WAW101M
tel. +48 609 484 739
contact@loriini.plLUB WYPEŁNIJ FORMULARZ I SKAN WYŚLIJ NA E-MAIL: CONTACT@LORIINI.PL, A NASTĘPNIE
WYŚLIJ PRODUKT NA W/W ADRES.

DATA I PODPIS KLIENTA