

Data, miasto: \_\_\_\_\_

**Formularz reklamacji**

Twoje imię i nazwisko:	
Twój adres:	
Twój e-mail:	
Twój telefon:	

Data zamówienia:		Numer zamówienia:	
------------------	--	-------------------	--

Informuję, iż zakupiony przeze mnie towar jest niezgodny z umową.

Dotyczy produktu:
Niezgodność została stwierdzona w dniu:
Niezgodność Produktu z umową polega na:
Z uwagi na powyższe, proszę o:

Adres do zwrotu:  
(preferowany paczkomat InPost)

GDY33M Buraczana 6 80-587 Gdynia tel. 699 713 743	in2b Arkadiusz Śmigielski Tatarczana 10/5 81-591 Gdynia tel. 699 713 743
--	---

Data:	Podpis:
-------	---------