NOVAFARM

FORMULARZ REKLAMACJI

.....
imię i nazwisko klienta

.....
data

.....
adres zamieszkania

.....
telefon kontaktowy

.....
nazwa towaru i ilość

.....
numer paragonu

Zwrot należy wysłać na adres:

Bielsko-Biała 43-382

ul.Tadeusza 1

przyczyna reklamacji:

umieść X przy wybranej opcji:

☐ odstąpienie od umowy

(zwrot pieniędzy na nr konta
lub poprzez przekaz bankowy)

☐ obniżenie ceny

kwota do jakiej ma być obniżona
.....

☐ wymiana produktu

☐ naprawa

nr rachunku bankowego