



## FORMULARZ ZWROTU / REKLAMACJI NUMER ZAMÓWIENIA

---

### 1. WYPEŁNIJ FORMULARZ

WYDRUKUJ FORMULARZ I WYPEŁNIJ WSZYSTKIE POZYCJE, OPISUJĄC, CO STAŁO SIĘ Z PRODUKTEM LUB JAKI JEST POWÓD ZWROTU.

### 2. SPAKUJ RZECZY

UPEWNIJ SIĘ, ŻE ZWRACANY PRODUKT JEST W TAKIM SAMYM STANIE, W JAKIM DO CIEBIE DOTARŁ I NIE NOSI ŚLADÓW UŻYTKOWANIA. FORMULARZ ZWROTU LUB REKLAMACJI UMIEŚĆ W PUDEŁKU BĄDŹ KOPERCIE WYSYŁKOWEJ.

### 3. WYSLIJ

ODEŚLIJ DO NAS PACZKĘ DOWOLNYM KURIEREM LUB POCZTĄ POLSKĄ NA NASZ ADRES:  
BAJZEL COLLECTIVE  
WILKOWICE, MÓRKOWSKA 46  
64-115 ŚWIĘCIECHOWA

### TWOJE DANE

IMIĘ I NAZWISKO

---

ULICA I NUMER DOMU

---

KOD POCZTOWY I MIASTO

---

E-MAIL

---

NUMER TELEFONU

---

### PŁATNOŚĆ DOKONANA

PRZELEW

PAY PAL

PAY U

ZWROT ŚRODKÓW NA KONTO ZOSTANIE WYKONANY TAKĄ SAMĄ METODĄ, JAKĄ DOKONANO PŁATNOŚCI. ZWROT ZOSTANIE ZREALIZOWANY W CIĄGU 14 DNI OD DATY DOSTARCZENIA PACZKI ZWROTNEJ NA NASZ MAGAZYN.

NUMER KONTA BANKOWEGO

---

| NAZWA | ILOŚĆ | CENA | ZWROT                    | REKLAMACJA               |
|-------|-------|------|--------------------------|--------------------------|
| <hr/> |       |      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <hr/> |       |      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <hr/> |       |      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <hr/> |       |      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

POWÓD ZWROTU

---

DATA I PODPIS

---