FORMULARZ REKLAMACYJNY TOWARU

NUMER ZAMÓWIENIA: ..... DATA ZAMÓWIENIA: .....

NUMER FAKTURY/PARAGONU: .....

IMIĘ I NAZWISKO: .....

ADRES: .....

.....

TELEFON: ..... EMAIL: .....

Proszę o zwrot gotówki na rachunek bankowy:
(zwrot możliwy jest jedynie na rachunek bankowy Klienta)

nazwa Banku: .....

Numer rachunku																								

NAZWA TOWARU	ILOŚĆ	CENA BRUTTO	PRZYCZYNA ZWROTU

Uwagi Klienta: .....

.....

Oświadczam, że znane mi są warunki zwrotu towaru określone w Regulaminie sklepu.

.....
(czytelny podpis Klienta)

Formularz reklamacyjny wraz z reklamowanymi Produktami i dowodem zakupu należy wysłać na adres: Hol-Trade Sp. z o.o., ul. Jedności 10A, 05-506 Lesznowola, e-mail: info@dieta-cambridge.pl, tel. 228590306. Hol-Trade Sp. z o.o. powiadomi Klienta o rozpatrzeniu reklamacji w terminie nie późniejszym niż 3 dni robocze od dnia jej otrzymania i wskaże termin jej realizacji w przypadku uznania reklamacji.

THE 1:1 DIET
by CambridgeWeight Plan®