



www.lavne.pl

FORMULARZ REKLAMACJI

DANE KLIENTA:

IMIĘ I NAZWISKO _____

NUMER TELEFONU _____

ADRES MAILOWY _____

NUMER ZAMÓWIENIA _____

NAZWA PRODUKTU/WARTOŚĆ PRODUKTU/ DOKŁADNY OPIS WADY PRODUKTU

*Zwrotu płatności dokonamy przy użyciu takich samych sposobów płatności, jakie zostały przez Państwa użyte w pierwotnej transakcji, chyba że wyraźnie zgodziliście się Państwo na inne rozwiązanie; w każdym przypadku nie poniosą Państwo żadnych opłat w związku z tym zwrotem. Możemy wstrzymać się ze zwrotem płatności do czasu otrzymania rzeczy lub do czasu dostarczenia nam dowodu jej odesłania, w zależności od tego, które zdarzenie nastąpi wcześniej.

*ZAMÓWIENIA OPŁACONE PRZY ODBIORZE ZWRACAMY NA KONTO BANKOWE

NUMER KONTA:

DATA I PODPIS KLIENTA