MAGICAL SHOES

FORMULARZ ZWROTU TOWARU

DANE KLIENTA:.....

FORMA ZWROTU:

☐ użycie metody płatności wybranej podczas zakupu

☐ przelew na konto

Numer konta: .....

NAZWA TOWARU	ILOŚĆ	CENA	PRZYCZYNA ZWROTU
1.....	.....	.....	.....
2.....	.....	.....	.....
3.....	.....	.....	.....

UWAGI KLIENTA:.....

.....

Wymiana towarów jest niemożliwa, ale jeśli zamówiony produkt spełnia Twoje oczekiwania, a nie zgadza się tylko rozmiar lub kolor? Zwróć produkty, aby uzyskać pełny zwrot należności i złóż nowe zamówienie na www.magicalshoes24.com.

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

ADRES ZWROTNY:
MAGICAL SHOES
KRAKOWSKA 83
34-120 ANDRYCHÓW

.....
podpis Klienta