

## FORMULARZ ZWROTU

PROSIMY O WYPEŁNIENIE FORMULARZA DRUKOWANYMI LITERAMI.  
NR ZAMÓWIENIA ZNAJDUJE SIĘ W MAILU POTWIERDZAJĄCYM ZAKUPY.

NR ZAMÓWIENIA: \_\_\_\_\_

IMIĘ I NAZWISKO : \_\_\_\_\_

NR TELEFONU: \_\_\_\_\_ LUB ADRES EMAIL: \_\_\_\_\_

NAZWA TOWARU I ROZMIAR	CENA ZAKUPU	DATA ZAKUPU

POWÓD ZWROTU : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

PROSZĘ O ZWROT KWOTY NA:

KONTO, Z KTÓREGO ZOSTAŁO OPLĄCONE ZAMÓWIENIE ZA POŚREDNICTWEM  
SERWISU PAYU / PAYPAL.

PONIŻSZY NUMER KONTA: \_\_\_\_\_ NAZWA BANKU : \_\_\_\_\_

□□ □□□□ □□□□ □□□□ □□□□ □□□□ □□□□

Czy zrobiłbyś/abyś ponownie zakupy w MEDHOODIE?

TAK  NIE

DATA: \_\_\_\_\_ PODPIS \_\_\_\_\_

Niniejszy dokument należy wydrukować, wypełnić i odesłać wraz z towarem (nowym, bez śladów użytkowania, z metkami) w terminie 14 dni od daty doręczenia bezpośrednio na adres:

**ul. Nakielska 3 WARSZAWA 01-106. tel. 797 048 702**

Zwroty realizowane są w ciągu 14 dni od daty przyjęcia towaru przez MEDHOODIE.