……….………………………….. , …………………..........

miejscowość data

Wniosek zwrotu (gwarancja satysfakcji)

|  |  |
| --- | --- |
| Nr zamówienia |  |
| Imię i Nazwisko / login zsystemu |  |
| Nr telefonu |  |
| Powód zwrotu |  |
| Preferowana forma kontaktu w sprawie zwrotu: (proszę zaznaczyć odpowiednie pole): |
|  E-mail (poczta elektroniczna) |  |
|  Pisemna, za pośrednictwem Poczty Polskiej |  |