Uwaga! ADRES WYSYŁKI ZWROTÓW:
WORKWEAR Pawłowski Odzież robocza
26-600 Radom
ul. Biznesowa 16
tel. 660-99-54-23

FORMULARZ WYMIANY

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

NUMER PARAGONU: .....

IMIĘ I NAZWISKO: .....

ADRES: .....

.....

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

NAZWA TOWARU	ILOŚĆ	Wymiana na: Podaj model / kolor / rozmiar

Uwagi Klienta:
....
.....

Oświadczam, że znane mi są warunki zwrotu towaru określone w Regulaminie sklepu i że zwracany towar nie był nigdy użytkowany, nie posiada logo lub znakowania indywidualnego oraz nie jest produktem na zamówienie.

.....
(czytelny podpis Klienta)