



FORMULARZ WYMIANY TOWARU

NUMER ZAMÓWIENIA: _____

DATA ZAMÓWIENIA: _____

IMIĘ I NAZWISKO: _____

ADRES: _____

TELEFON: _____

EMAIL _____

Proszę o wymianę na :

**UWAGA!! WYMIANA JEST MOŻLIWA JEDYNIJE JEŚLI TOWAR JEST NIEUŻYWANY,
DOŁĄCZENIE PARAGONU ZNACZNIE PRZYSPIESZY OPERACJE**

(czytelny podpis Klienta)

ADRES DO ZWROTU:
Project Mess Martyna Drozdowska
Rybacka 5/6
89-600 Chojnice
720 888 792

