BUTIK HALINA

# Formularz zwrotu

Imię i nazwisko: .....

Adres zamieszkania: .....

E-mail: .....

Telefon kontaktowy: .....

Nr zamówienia/paragonu*: .....

Zwracany produkt/wymiana*:.....

Proszę o zwrot pieniędzy na konto nr

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

Oświadczam, że zwracany przeze mnie towar nie był używany.

Oświadczam, że znane mi są warunki zwrotu towaru określone w Regulaminie sklepu www.butik-halina.pl.

**Prosimy o dołączenie dowodu zakupu (paragonu), bądź jego kopii. W przeciwnym razie nie uwzględnimy zwrotu.**

..... .....

(miejscowość, data) (podpis)

*Zaznacz pole wyboru