



FORMULARZ REKLAMACYJNY

Nr zamówienia _____

Imię i Nazwisko _____

Adres _____

Nr telefonu _____ email _____

Nazwa reklamowanego towaru: _____

Dokładny opis wady produktowej:

Kwota zwrotu _____

Nr Konta _____

(prosimy o dokładne sprawdzenie nr konta)

Data _____ Podpis _____

Niniejszy formularz należy odesłać razem ze zwracanym towarem oraz paragonem na adres: Glow Up Butik, 43-170 Łaziska Górne, ul. Świętego Jana Pawła 27B/1. Reklamacje rozpatrywane są do 14 dni od daty otrzymania przez nas przesyłki