



FORMULARZ REKLAMACJI / WYMIANY

ADRESAT:

LOKALNIE NIEBANALNIE

Agata Kubicka-Dousa
ul. Floriańska 20/1
31-021 Kraków

Lub:

lokalnieniebanalnie@gmail.com

Niniejszym informuję, że chciałbym/chciałabym dokonać reklamacji następujących przedmiotów:

.....
.....

Powód reklamacji:

.....
.....

CHCĘ (zaznacz swój wybór):

- Zwrócić wadliwy przedmiot i odzyskać pieniądze Wymienić wadliwy przedmiot Otrzymać zwrot części płatności (mimo wady będzie mi służył)

MOJE DANE:

Imię i nazwisko

Adres

Adres email

Nr zamówienia /
paragonu

Data zamówienia

Numer konta

(chyba, że płatność była dokonana przez bramkę płatniczą lub PayPal, wtedy zwrot nastąpi na kartę /rachunek, z jakiego była dokonana)

Zgadzam się na przetwarzanie moich danych osobowych w celu prowadzenia korespondencji oraz realizacji zadania, dla którego zostały udostępnione.

DATA:

PODPIS:

.....