**Formularz wymiany towaru**

(prosimy o wydrukowanie i wypełnienie formularza w miejscach wykropkowanych)

**Numer zamówienia**

........................................................................................................

**Imię i nazwisko osoby dokonującej zwrotu:**

........................................................................................................

**Adres (kod pocztowy, miejscowość, ulica, nr domu):**

................................................................................................................................................................................................................

**Dane kontaktowe (adres e-mail, telefon):**

....................................................................................................................

Produkty zwracana na wymianę

|  |  |
| --- | --- |
| Lp. | **Nazwa towaru:** |
| **1.** |  |
| **2.** |  |
| **3.** |  |

Produkty, na które mają zostać wymienione:

|  |  |
| --- | --- |
| Lp. | **Nazwa towaru:** |
| **1.** |  |
| **2.** |  |
| **3.** |  |

Uwagi klienta……………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………….

…………….......................................……… …………….......................................………

miejscowość i data podpis Klienta

**Towar prosimy odesłać na adres: CMG Karol Polakowski , ul. Kielecka 193 Kostomłoty Pierwsze , 26-085 Miedziana Góra , tel. 609 813 641**