YOSOY
SINCE 2015

FORMULARZ REKLAMACYJNY

Miejscowość _____ *Data* _____

Reklamowany towar _____

Nr paragonu lub faktury _____ *Data zakupu* _____

Imię i nazwisko _____

Adres _____ *Tel. kontaktowy* _____

_____ *Adres e-mail* _____

Nr. konta bankowego _____

Powód zwrotu _____

_____

_____

Oczekiwania reklamującego:

◯ *Wymiana lub naprawa towaru*
◯ *Zwrot pieniędzy*

Podpis reklamującego

_____

Adres zwrotu: *JIM Sp. z o.o.*
Zamkowa 36
95-200 Pabianice, PL