

ZALSQA

FORMULARZ ZWROTU

| | |
|------------------|--|
| Numer zamówienia | |
| Imię i nazwisko | |
| Adres | |
| Zwracany produkt | |
| Kwota do zwrotu | |
| Powód zwrotu | |

Oświadczam, że zapoznałam/łem się z warunkami zwrotu zawartymi w Regulaminie sklepu.

Adres do wysyłki:

Zalsqa
Ul. Łowicka 3A
85-776 Bydgoszcz

Podpis Klienta

Sprzedawca:

Zalsqa Sp. Z o.o.
Ul. Łowicka 3A
85-776 Bydgoszcz
NIP 9671387829