**Formularz Reklamacji**

**SPRZEDAWCA:**

STIG-WALL

80-044 Gdańsk

Ul. Trakt Św. Wojciecha 29

**1.** Imię i nazwisko osoby zamawiającej towar: …………..………………………………………….

**2.** E-mail: …………………………………….………………………………………………………….

**3.** Nr zamówienia: …………………………………………………..…………………………..

**4**. Data zamówienia: ……………………………………………………………………………

**5**. Nr faktury/paragonu: ………………………………………………………………………………

**6.** Powód zwrotu/wymiany towaru:

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

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

**7.** Określenie produktu na jaki ma ewentualnie zostać dokonana wymiana (model, rozmiar):

……………………………………………………………………………………………………………

**8.** Dane do przelewu lub ponownej wysyłki:

Imię i nazwisko …………………………………………………………………………………………

Adres …………………………………………………………………………………………………….

Nr telefonu kontaktowego ……………………………………………………………………………..

Proszę o zwrot kwoty ……………………………………………………………………………..PLN

Nazwa banku …………………………………………………………………………………………...

Numer konta bankowego ( zwrot możliwy jest jedynie na rachunek bankowy Klienta )

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Każdy Klient ma prawo zwrotu zakupionego towar w terminie 14 dni od daty odbioru towaru.

**Warunkiem przyjęcia zwrotu jest odesłanie nam zakupionego towaru bez śladów użytkowania, śladów prania, zapachu proszków, kosmetyków, tytoniu, wraz z dowodem zakupu (paragon, faktura, potwierdzenie przelewu, wyciąg z karty ) oraz z wypełnionym formularzem zwrotu.**

Koszty odesłania towaru ponosi Kupujący.

Zwrot należności za zwrócony towar, nastąpi w terminie 7 dni roboczych od daty otrzymania towaru.

Oświadczam, że znane mi są warunki zwrotu towaru określone w Regulaminie sklepu.

**PODPIS KLIENTA** ………………………..…………………………………………………….