FORMULARZ ZWROTU TOWARU

Uzupełnij dokument. Więcej informacji znajdziesz na stronie glimat.com/strona/9-zwroty.

Imię: Kod pocztowy:

Nazwisko: Miejscowość:

Ulica: Adres e-mail:

Numer zamówienia / faktura:

Jeżeli dokonałeś płatności za pobraniem lub przelewem bankowym, uzupełnij nr konta, na który zostaną zwrócone środki.

□□ – □□□□ – □□□□ – □□□□ – □□□□ – □□□□ – □□□□

- Numer konta bankowego musi składać się z 26 cyfr, proszę dokładnie sprawdzić wpisany numer.
- W przypadku dokonania płatności przez system dotpay zwrot zostanie dokonany za pośrednictwem tego serwisu.

---

indeks produktu	powód zwrotu (wpisz nr z listy powodów zwrotu)

LISTA POWODÓW ZWROTU

1. Nie pasuje do maszyny **2. Część zamienna uszkodzona** **3. Błędnie wysłany towar** **4. Inny**

ADRES ZWROTU TOWARU:

Glimat Sp. z o.o.
44-109 Gliwice, ul. Główna 1c

.....
Nazwa firmy

.....
Imię i nazwisko