Data wypełnienia	
E-mail klienta	
Numer faktury/paragonu	

VOLVENO

FORMULARZ ZWROTU/WYMIANY*

(*niepotrzebne skreślić)

Imię i nazwisko
……..

Adres:
……...

Tel kontaktowy
……...

Co nam odsyłasz?

	Nazwa artykułu	Opis	Cena	Ilość	Rozmiar
1					
2					
3					
4					
5					

Co chcesz w zamian?

	Nazwa artykułu	Opis	Cena	Ilość	Rozmiar
1					
2					
3					
4					
5					

Jeśli dokonujesz zwrotu produktu, zwrot środków otrzymasz w ciągu 3-5 dni roboczych od momentu zweryfikowania przez nas otrzymanej od Ciebie przesyłki. W wyjątkowych sytuacjach czas ten może ulec wydłużeniu maksymalnie do 14 dni.

Zwrot pieniędzy dokonujemy przelewem na konto bankowe.

Oświadczam, że zwracany towar jest w stanie niezmienionym i nie był używany

Wszystko skompletowane? Prześlij swój zwrot na poniższy adres

Data i podpis klienta dokonującego zwrot	VOLVENO ul.Parkowa 8 95-054 Ksawerów