

FORMULARZ WYMIANY/ZWROTU * (* skreślić niepotrzebne)

Data **Miejscowość**

1. **Imię i Nazwisko**

1. **Dokładny adres**

1. **Numer telefonu**

1. **Adres e-mail**

1. **Data otrzymania przesyłki**

1. **Nazwa towaru odsyłanego**

1. **Szczegóły dotyczące wymiany/zwrotu:**

- Proszę o wymianę na model

- Proszę o zwrot pieniędzy na konto: nr konta oraz nazwa banku

.....

1. **Powód wymiany/zwrotu:**

.....

.....

.....

.....

Przesyłkę należy skierować na adres:

Przedsiębiorstwo Wielobranżowe Integra

Jan Konstańczak

62-006 Kobylnica ul. Poznańska 34

Podane przez Użytkowników dane będą używane tylko w celu realizacji zamówienia, wymiany/zwrotu, z zastrzeżeniem prawa do ich poprawiania i uzupełniania zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 29.08.1997 r. i w żadnym wypadku nie będą przekazywane osobom trzecim.