

FORMULARZ WYMIANY/ZWROTU KAPPASHOP.pl

(niepotrzebne skreślić)

Twoje dane:

Imię i nazwisko: _____

Adres: _____

Telefon: _____

E-mail: _____

DANE ZAMÓWIENIA:

Nr zamówienia: _____

Marka i model: _____

Cena: _____

BĘDIEMY WDZIĘCZNI, JEŚLI DASZ NAM ZNAD DLACZEGO CHCESZ ZWRÓCIĆ PRODUKT?

Inne wyobrażenie o kroju/wyglądzie

Towar wygląda inaczej niż na zdjęciu

Nie odpowiada mi materiał

Zamówiłam/em kilka rozmiarów (jeden z nich zwracam)

Nieodpowiedni rozmiar

Nietrafiony prezent

Wadliwy towar

Inne – napiszesz jakie?

NUMER NOWEGO ZAMÓWIENIA NA WYMIANĘ:**

DANE RACHUNKU BANKOWEGO

Informacje o rachunku bankowym, na który mają zostać zwrócone pieniądze w związku z wykonanym prawem odstąpienia od umowy:

Nr. konta

Imię i nazwisko: _____

Adres: _____

Towar wraz z wypełnionym Formularzem wymiany/zwrotu i dowodem zakupu prosimy wysłać na adres:

ul. Piekarnicza 26/1/17, 80-126
Gdańsk

Data i podpis Klienta

* Dotyczy zwrotu Towaru ** Dotyczy wymiany Towaru

Zapraszamy do zapoznania się z informacjami zamieszczonymi na stronie www.kappashop.pl w zakładce „Reklamacje, zwroty, wymiany”.