



Architektura
C Z A S U

FORMULARZ ZWROTU/REKLAMACJI/WYMIANY

(zaznacz odpowiednią czynność)

Dane osobowe:

Imię i nazwisko _____

E-mail _____

Numer telefonu _____

Adres _____

Przedmiot transakcji:

Numer zamówienia _____

Data transakcji _____

Przedmiot zwrotu _____

Metoda płatności _____

Przyczyna reklamacji/zwrotu:

Produkt otrzymałem/am w dniu: _____

Oświadczam, że podczas zakupu zapoznałem się z Regulaminem Sklepu Architektura Czasu oraz, że znam warunki zwrotu Produktu.

W związku z tym ubiegam się o wymianę/zwrot pieniędzy (zaznacz odpowiednią czynność)

Dane do przelewu:

(Miejscowość, data, podpis Klienta)