

CW

CHIARA WEAR

F O R M U L A R Z R E K L A M A C Y J N Y

DANE REKLAMUJĄCEGO

Imię i nazwisko | firma: _____

Adres: _____

Telefon kontaktowy: _____ Adres e-mail: _____

DANE ZAKUPIONEGO TOWARU

Data zakupu: _____ Nr zamówienia lub paragonu fiskalnego:

NAZWA PRODUKTU: _____ KWOTA: _____

ZGŁOSZENIE REKLAMACJI

Opis wady i okoliczności jej powstania: _____

PROSIMY O ZAŁĄCZENIE ORYGINALNEGO DOWODU ZAKUPU

DATA I PODPIS

CHCESZ ZWRÓCIĆ TOWAR? MOŻESZ GO WYMIENIĆ ZA DARMO!

JAKI PRODUKT WYMIENIASZ:

ZAZNACZ POWÓD WYMIANY:

☐	ROZMIAR ZA MAŁY
--------------------------	--------------------

☐	PRODUKT NIEWYGODNY
--------------------------	-----------------------

☐	PRODUKT NIEZGODNY ZE ZDJĘCIAMI
--------------------------	-----------------------------------

☐	ROZMIAR ZA DUŻY
--------------------------	--------------------

☐	PRODUKT NIEZGODNY Z OPISEM
--------------------------	-------------------------------

☐	INNE
--------------------------	------

NA JAKI PRODUKT CHCESZ WYMIENIĆ: _____

ROZMIAR: _____ KOLOR: _____

ADRES DO WYSYŁKI: CHIARA WEAR UL. PRZYJEMNA 16/1 41-500 CHORZÓW

NIE PRZYJMujemy PACZEK ODBIERANYCH NA POCZCIE POLSKIEJ.

DATA I PODPIS