



FORMULARZ ZWROTU/WYMIANY/REKLAMACJI (niepotrzebne skreśli)

DANE OSOBOWE

Imię, nazwisko
Adres
E-mail
Nr telefonu

PRZEDMIOT TRANSAKCJI

Nr zamówienia
Data transakcji
Metoda płatności
Przedmiot zwrotu

Data otrzymania zamówienia:

PRZYCZYNA ZWROTU/REKLAMACJI (nieobowiązkowe)

.....
.....
.....

DANE DO PRZELEWU

Imię i nazwisko
Adres
Numer konta

Oświadczam, że znane mi są warunki zwrotu towaru określone w Regulaminie sklepu.

.....
(Miejscowość/Data/Podpis Klienta)

Prosimy o odesłanie formularza wraz z dobrze zabezpieczonym towarem na adres:

MINIMALIFE ul. Roosevelta 5/10, 96-300 Żyrardów

Zwroty realizowane są w terminie 14 dni roboczych od momentu otrzymania towaru.

W razie dodatkowych pytań prosimy o kontakt pod adresem: minimalife@minimalife.com.pl