FORMULARZ ZWROTU

ROUGH RADICAL

ZWROT NALEŻY WYSŁAĆ NA ADRES:

....., dnia .....

RADICAL POLSKA
WIGURY 4
95-035 OZORKÓW

Kontakt z działem zwrotów:
e-mail: zwroty@roughradical.com.pl
tel. 536 019 822

Imię i nazwisko konsumenta (-ów).....

Adres konsumenta (-ów).....

Dokonuję zwrotu następujących produktów:

Nazwa produktu	Cena produktu	Ilość

Data złożenia zamówienia.....

Nr zamówienia.....

Prosimy o czytelne wpisanie nr rachunku bankowego, na który ma być dokonany zwrot.

Nr konta ☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐

.....

Podpis Klienta