

## FORMULARZ ZWROTU TOWARU

Wypełnij i dołącz do paczki ze zwracanym produktem

---

### DANE KLIENTA:

Imię i nazwisko: .....

Adres: .....

Telefon kontaktowy: .....

Adres e-mail: .....

---

### DANE ZAMÓWIENIA:

Numer zamówienia: .....

Data zakupu: .....

Data otrzymania towaru: .....

---

### ZWROT DOTYCZY NASTĘPUJĄCYCH PRODUKTÓW:

Nazwa produktu	Kod produktu (jeśli dotyczy)	Ilość	Cena jednostkowa
----------------	---------------------------------	-------	---------------------

### PRZYCZYNA ZWROTU (opcjonalnie):

- Nie spełnia oczekiwań
- Produkt uszkodzony
- Otrzymałem/am zły produkt
- Inny powód: .....

---

### FORMA ZWROTU ŚRODKÓW:

- Przelew bankowy
- Numer konta (IBAN): .....
- Imię i nazwisko właściciela konta: .....
- Zwrot na pierwotną metodę płatności (np. karta, PayPal)

---

### PODPIS KLIENTA:

.....

Data: .....

*Prosimy o odesłanie towaru wraz z niniejszym formularzem na adres:*

**ZEP Alarm-Service Łukasz Gawor**

**ul. Warszawicza 20**

**60-698 Kraków**

**12 425 50 55**

**biuro@alarm-service.pl**

# Alarm-Service

---

INTELLIGENT SOLUTIONS