

FORMULARZ WYMIANY/ZWROTU

OPTIQUE

Imię i nazwisko zamawiającego		
Numer telefonu		
e-mail		
Nr zamówienia		
Nr faktury/ paragonu		
ZAKUPIONY MODEL (wpisz model, rozmiar i kod koloru)	WYMIANA (wpisz model, rozmiar i kod koloru)	ZWROT
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
UWAGA! Środki zostaną zwrócone na rachunek, z którego dokonano płatności. Jeżeli zamówienie zostało opłacone za pobraniem, prosimy o podanie numeru konta oraz nazwy banku.		
Nr konta		
Nazwa banku		
W razie jakichkolwiek pytań skontaktuj się z Biurem Obsługi Klienta pod nr tel. +48 888-800-000 lub drogą mailową - info@optique.pl.		