Adamex

FORMULARZ ZWROTU

Prosimy o wypełnienie formularza DRUKOWANYMI LITERAMI

Adres do wysyłki:
ADAMEX BABY SP. Z O.O. SP. K.
UL. MYKANOWSKA 57
42-218 WOLA KIEDRZYŃSKA

nazwa modelu	data zakupu	cena

Powód zwrotu (pole nieobowiązkowe): _____

_____

_____

_____

Numer zamówienia: _____

Na podany numer konta bankowego zwrócimy środki. Numer musi składać się z 26 cyfr.

Imię i nazwisko: _____

Adres e-mail: _____

Podpis kupującego oraz data: _____