



FORMULARZ REKLAMACJI / WYMIANY

ADRESAT:

GK PROJEKT

kontakt@glinianakura.pl

Niniejszym informuję, że chciałbym/chciałabym dokonać reklamacji następujących przedmiotów:

.....
.....

Powód reklamacji:
.....

CHCĘ (zaznacz swój wybór):

☐ Zwrócić wadliwy przedmiot
i odzyskać pieniądze

☐ Wymienić wadliwy
przedmiot

☐ Otrzymać zwrot części
płatności (mimo wady
będzie mi służył)

MOJE DANE:

Imię i Nazwisko:

Nr zamówienia/
paragonu:

Adres email:

Data zamówienia:

Telefon:

Numer konta (wypełnij jedynie jeśli wybrałeś opcję zwrotu pieniędzy i nie dokonałeś płatności bramką płatniczą):

□□ □□□□ □□□□ □□□□ □□□□ □□□□ □□□□

Zgadzam się na przetwarzanie moich danych osobowych w celu prowadzenia korespondencji oraz realizacji zadania,
dla którego zostały udostępnione.

DATA:

PODPIS: