ANIMAL GLOW
animal feed

Miejscowość, data……

WZÓR FORMULARZA REKLAMACJI

KLIENT (Imię i Nazwisko)…….

ADRES……

NUMER TELEFONU ……

ADRES E-MAIL…….

POWÓD REKLAMACJI/ OPIS NIEZGODNOŚCI:

……

……

……

PROSZĘ O*:

ZWROT PIENIĘDZY NA KONTO ☐

WYMIANĘ TOWARU NA NOWY ☐

**ZAZNACZ WŁAŚCIWĄ KRATKĘ*

NUMER KONTA BANKOWEGO DO ZWROTU PIENIĘDZY

……

Podpis Klienta

Gempol Sp. z o.o., ul. Leonów 37, 21-025 Niemce
Tel. +48 512 506 712, e-mail: info@gempolgroup.pl