

Formularz zwrotu towaru

Imię i Nazwisko:

Mail:

Telefon:

Numer zamówienia:

Niniejszym odstępuję od umowy Kupna-Sprzedaży następujących towarów:

1.

2.

3.

Powodem zwrotu jest:

.....
.....
.....

.....

(data, podpis)

Proszę wysłać wypełniony formularz wraz z butami na **adres:**

magazyn EMKA – Sofix
ul. Działkowa 67
02-234 Warszawa
tel. 532 403 882