Wyślij do nas przesyłkę na wskazany adres:
Maskup sp. z o.o.
ul. Teatralna 17A
40-003 Katowice

mask·up

FORMULARZ ZWROTU I REKLAMACJI

Nazwa produktu	Ilość	Cena	ZWROT	REKLAMACJA
			☐	☐
			☐	☐
			☐	☐
			☐	☐
			☐	☐

JAK ZWRÓCIĆ/ REKLAMOWAĆ PRODUKT KROK PO KROKU

KROK 1. Wypełnij tabelę powyżej podając szczegóły zamówienia oraz powód zwrotu [X], a następnie wybierz z listy konkretną przyczynę:

Dokonuje zwrotu, ponieważ:

- ☐ Produkt niezgodny z oczekiwaniami
- ☐ Kolor mi się nie podoba
- ☐ Produkt mi się nie podoba
- ☐ Dostarczono nieprawidłowy artykuł
- ☐ Rozmyśliłem/am się
- ☐ Inny

Dokonuje reklamacji, ponieważ:

- ☐ Wadliwy/ uszkodzony produkt
- ☐ Uszkodzona przesyłka
- ☐ Wada powstała wskutek normalnego użytkowania
- ☐ Produkt niezgodny z Umową
- ☐ Inny

W przypadku reklamacji prosimy o krótki opis wady……..

……

KROK 2. Uzupełnij swoje dane

Dane klienta
Imię nazwisko:
……
Adres:
……
E-mail: …… Telefon: ……..

Nr konta bankowego, na który mają zostać zwrócone środki:

☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐

Imię i nazwisko właściciela rachunku bankowego:
……

KROK 2. Odeślij nam swoje zamówienie na wskazany adres:
Maskup sp. z o. o.
ul. Teatralna 17A
40-003 Katowice

Oświadczam, że zapoznałem/łam się z warunkami odstąpienia od umowy znajdującymi się w Regulaminie na stronie www.maskup.com.pl, w tym opisanymi tam warunkami zwrotu i reklamacji.

Data i podpis Klienta: ……