

---

## FORMULARZ ZWROTU / WYMIANY / GWARANCJI \*

### DANE REKLAMUJĄCEGO:

Imię, nazwisko/nazwa firmy: .....

Adres: .....

Telefon kontaktowy: .....

E-mail .....

### DANE ZAKUPIONEGO PRZEDMIOTU:

Nazwa.....

Numer faktury/paragonu: .....

Data wystawionej faktury/paragonu: .....

### OPIS ZWROTU / WYMIANY / GWARANCJI \*:

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

### DANE DO PRZELEWU (Nazwa Banku, numer konta):

.....

\* **niepotrzebne skreślić**

**Podpis reklamującego:**

.....

**!!! Towar prosimy odesłać na adres: WEBSYSTEM 26-700 Zwolen Aleja Jana Pawla II 85**