



FORMULARZ REKLAMACYJNY

Prosimy o wypełnienie i wysłanie niniejszego formularza na adres zwroty@mybasic.pl oraz dołączenie go do paczki z reklamowanym towarem.

DANE KLIENTA I REKLAMOWANEGO PRODUKTU

| | |
|---|--|
| Imię i nazwisko: | |
| Adres: | |
| Telefon kontaktowy: | |
| E-mail: | |
| Numer konta bankowego: | |
| Numer zamówienia, paragonu lub faktury | |
| Nazwa reklamowanego produktu | |
| Data złożenia reklamacji | |
| Data wykrycia wady | |
| Opis wady / uszkodzenia | |
| Oczekiwana forma rozpatrzenia reklamacji | |

Prosimy o wysłanie zwracanych towarów na adres:

MyBasic Sp. z o.o.
ul. Pocztowa 2 lok. 15
05-082 Stare Babice

Podpis Klienta