

<b>Formularz wymiany</b>	 <small>doceniamy wartość Twoich oczu</small>
<b>Imię i nazwisko klienta</b>	
<b>Adres</b>	
<b>e-mail</b>	
<b>Data reklamacji</b>	
<b>Numer faktury/ paragonu</b>	
<b>Nazwa banku</b>	
<b>Numer rachunku bankowego</b>	

#### Informacje o zwracanych produktach

#	Zwracany produkt	Ilość	Wymienić na:	Ilość

Uwagi \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Data i podpis klienta: \_\_\_\_\_

**Uwaga:** Formularz należy wypełnić czytelnie i kompletnie.

**Do formularza należy dołączyć oryginał faktury VAT lub paragonu.**

---

#### Przyjęcie wymiany:

Imię i nazwisko osoby przyjmującej.....

Data: .....

Uwagi: .....