

# ITALIAN LOOK

Imię i Nazwisko \_\_\_\_\_

Numer zamówienia \_\_\_\_\_

Twój adres \_\_\_\_\_

Telefon/ e-mail \_\_\_\_\_

Data zakupu \_\_\_\_\_

Data zgłoszenia zwrotu \_\_\_\_\_

Twój numer konta \_\_\_\_\_

**ZWRACAM**

**NAZWA PRODUKTU** \_\_\_\_\_

**POWÓD ZWROTU ( ZAZNACZ X )**

**Produkt za mały**

**Produkt za duży**

**Nieodpowiedni kolor**

**Zwyczajnie nie podoba mi się**

**Inny** \_\_\_\_\_

**Czytelny podpis klienta** \_\_\_\_\_

**Prosimy o odesłanie paczki wraz z dowodem zakupu i formularzem zwrotu na adres :**  
**Italian Look, Polskiej Organizacji Wojskowej 9A, 87-800 Włocławek**