Data przyjęcia przez She ……../……../……. *(wypełnia pracownik firmy)

Formularz zgłoszeniowy

Wymiana rozmiaru / reklamacja /zwrot

(zakreślić odpowiednia opcję) formularz wypełniać drukowanymi literami

Data zakupu towaru i numer zamówienia	
Nic lub dane kupującego	
Dane kontaktowe telefon email nadawcy paczki	
Data nadania paczki do firmy She	
nazwa towaru i numer dowodu zakupu	
Opis usterki/powód zwrotu	
Wymiana na rozmiar/kolor	
Pełny adres zwrotny Do nadania paczki	
Numer konta do zwrotu	
Sposób rozwiązania reklamacji (wypełnia pracownik She)	
Wpłata 16 zł na ponowną wysyłkę	**ING Bank Śląski 50 1050 1025 1000 0091 3853 6611 Shesport Sylwia Buchalska Roweckiego Grota 6/21 07-410 Ostrołęka**