

P.P.H.U LAVEL  
ul. Starowiejska 22A  
34-120 Andrychów



## FORMULARZ ZWROTU KOSTIUMU

Data zakupu:.....  
Dowód zakupu: (paragon, numer)  
.....

Data zwrotu:.....  
Kupujący:.....  
.....  
.....(pełne dane).....

Zakupiony kostium:.....  
.....(nazwa, rozmiar, kolor).....

Koszt kostiumu: .....zł.....gr

Forma zwrotu należności: przelew  przekaz pocztowy   
Adres zwrotu należności za zapłacony towar:.....  
.....  
.....(pełne dane).....

Nazwa banku .....  
Numer konta bankowego  

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Uwagi klienta:  
.....  
.....

**Zwrot należności realizowany jest przekazem pocztowym lub przelewem bankowym  
w ciągu 7 dni roboczych od rozpatrzenia wniosku.**

P.P.H.U LAVEL  
ul. Starowiejska 22A  
34-120 Andrychów



## FORMULARZ REKLAMACJI KOSTIUMU

Data zakupu:.....  
Dowód zakupu: (paragon numer)  
.....

Data zwrotu:.....  
Kupujący:.....  
.....  
..... (pełne dane).....

Zakupiony kostium: .....  
..... (model, rozmiar, kolor).....

Koszt kostiumu: .....zł.....gr

Wybrany kostium na zamianę: .....  
..... (model, rozmiar, kolor).....

Dane do wysyłki:.....  
.....  
Uwagi: .....  
.....

**W przypadku wyboru innego produktu należy sprawdzić jego dostępność drogą e-mail [sklep@lavel.pl](mailto:sklep@lavel.pl) a następnie postępować zgodnie z instrukcją zawartą w otrzymanej wiadomości zwrotnej.**