FORMULÁŘ VÝMĚNA/REKLAMACE

Vyplňte formulář a postupujte podle instrukcí.

1. ZÁKAZNÍK

Jméno a příjmení: _____

Ulice, č. p. : _____

Město: _____

PSČ: _____

Email: _____

VÝMĚNA

1. ZBOŽÍ

Č. objednávky/faktury: _____

Výměna za velikost: _____

2. DESLÁNÍ ZÁSILKY

U výměny velikosti zašlete vyplněný formulář s kopií faktury na adresu pobočky odkud Vám bylo zboží expedováno.

NIKDY nezasílejte na adresu Klimentská, Praha – na této adrese se balíčky nepřebírají!

REKLAMACE

1. ZBOŽÍ

Č. objednávky/faktury: _____

Č. artiklu + velikost: _____

Popis závady: _____

2. ODESLÁNÍ ZÁSILKY

U reklamace zašlete na adresu: Stival, Hlavní třída 8, 787 01 Šumperk

V zásilce přiložte kopii faktury a tento vyplněný formulář.

3. VRÁCENÍ PENĚZ

Peníze za zboží Vám budou vráceny do 7 pracovních dnů na uvedený účet.

Číslo bankovního účtu: _____

Datum a podpis: