

FORMULARZ ZWROTU

(Formularz ten należy wypełnić i odesłać tylko w przypadku chęci odstąpienia od umowy)

Produkt wraz z wypełnionym formularzem i dowodem zakupu należy wysłać na adres:

Cosmo Group Sp. z o.o. Sp. k.
ul. Jasielska 10A, 60-476 Poznań

INFORMACJE O ZAMÓWIENIU:		DANE NABYWCY:	
Numer zamówienia:		Imię i nazwisko:	
Data zawarcia umowy/odbioru:		Telefon:	
		Adres e-mail:	
ZWRACANE PRODUKTY:			
Kod produktu	Nazwa produktu	Ilość	Przyczyna
PRZYCZYNA ZWROTU:			
1. Artykuł nie spełnia oczekiwań		4. Niewłaściwy produkt	
2. Niska jakość produktu		5. Wadliwy produkt	
3. Produkt niezgodny z opisem		6. Opóźnienie w dostawie	
7. Inne			

Numer konta bankowego:

Data i podpis

**UPRZEJMIE PROSIMY O ZWROT W ORYGINALNYM, NIEZNISZCZONYM OPAKOWANIU.
Nie odbieramy przesyłek za pobraniem.**

DZIAŁ REKLAMACJI
Tel. +48 612 502 448

OBSŁUGA KLIENTA
Tel. +48 612 502 439

SM000106x

NÉONAIL

NÉONAIL
EXPERT

NÉO
MAKE UP

MYLAQ

BLACK LASHES