



## STYLISH DOCTOR

### FORMULARZ WYMIANY TOWARU

Prosimy o wypełnienie i odręczne podpisanie poniższego formularza oraz odesłanie wraz z towarem (nieużywanym, czystym, pozbawionym zapachu z dołączonymi oryginalnymi metkami) na adres: **PB Company Spółka z Ograniczoną Odpowiedzialnością, ul. Bolesława Śmiałego 2, 47-232 Kędzierzyn-Koźle**, w terminie 14 dni od doręczenia produktu (licząc począwszy od następnego dnia po dostarczeniu zamówienia).

data zamówienia: \_\_\_\_\_

numer zamówienia/faktury: \_\_\_\_\_

imię i nazwisko: \_\_\_\_\_

adres korespondencyjny: \_\_\_\_\_

nr telefonu: \_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_

**Niniejszym informuję chęci wymiany zakupionego produktu:**

nazwa, kolor, rozmiar: \_\_\_\_\_

na produkt: \_\_\_\_\_

Oświadczam, że znane mi są warunki wymiany towaru określone Regulaminem sklepu.

[www.stylishdoctor.com](http://www.stylishdoctor.com)  
[Info@StylishDoctor.com](mailto:Info@StylishDoctor.com)

ul. Bolesława Śmiałego 2,  
47-232 Kędzierzyn-Koźle

podpis Klienta:

\_\_\_\_\_