

# 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 10 a  
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		2. Niska jakość produktu	3. Produkt niezgodny z opisem
4. Niewłaściwy produkt		5. Wadliwy produkt	6. Opóźnienie w dostawie
7. Inne			

**Numer konta bankowego:**

.....

.....

Data i podpis

**UPRZEJMIIE 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

*NeoNail*  
PROFESSIONAL

BLACK *B*LASHES

*ReVi*  
TITANIUM NAILS

*mylal*

NÉO  
MAKE UP