

OTIÉN

www.otien.com

..... ,

Miasto

Data

Zamówienie numer

Zwrot / Reklamacja*

Powód zwrotu/reklamacji*

.....

.....

Proszę o zwrot pieniędzy na konto bankowe **

.....

.....

Do formularza zwrotu/reklamacji* dołączam fakturę.

.....

Imię i nazwisko

* Skreślić niepoprawne

** Wypełnić w przypadku zwrotu