

Reklamační / vratkový formulář

Vyplňte prosím tento formulář a přiložte jej ke zboží při reklamaci nebo vrácení do 14 dnů.

Jméno a příjmení:	
Adresa:	
E-mail / Telefon:	
Číslo objednávky:	
Typ podání:	☐ Reklamace ☐ Vrácení do 14 dnů
Popis vady / důvod vrácení:	
	
	
Preferovaný způsob vyřízení:	☐ Oprava ☐ Výměna ☐ Sleva ☐ Vrácení peněz
Datum a podpis:	

Kontakty pro zaslání:
Kampet
Strýčkovice 9
34543 Srbice-Koloveč
E-mail: dolejsovamisal@seznam.cz
Mobil: 724 077 642