

FORMULARZ REKLAMACYJNY

Wypełnij i wyślij wraz z reklamowanym produktem na adres:
STORMCLOUD ul. Sokratesa 7 lok. 111 01-909 Warszawa



Imię i Nazwisko:	
Adres:	
Telefon:	
E-mail:	

Data nabycia towaru:	
Nazwa towaru:	
Wartość towaru:	

Powód reklamacji:	
W jakich okolicznościach wady się ujawniły:	
Żądanie reklamującego (Wymiana, zwrot pieniędzy, Inne)	

Reklamujący oświadcza, że wyraża zgodę na przetwarzanie swoich danych osobowych w celu kontaktowania się z nim w sprawie reklamacji.

Data	Podpis
------	--------