VIDEX®

videx.com.pl

FORMULARZ: ZWROTU / WYMIANY / REKLAMACJI

Data:		NIP:	
Osoba zwracająca / firma:			
E-mail:		Telefon:	
Adres do odesłania (jeśli to reklamacja lub wymiana):			

Numer faktury/paragonu: _____

Nazwa towaru / Index:	ilość	Opis usterki (jeśli to reklamacja)

Cel zwrotu **wpisać** (gwarancja / zwrot / wymiana na inny): _____

Jeśli wymiana na inny to wpisać na jaki _____

Numer konta bankowego:	
Towar prosimy wysyłać na adres:	ALLEGRO OPT SP. Z O.O. ul. Winnicka 52, 30-376 Kraków

Data zwrotu _____ Podpis Klienta _____

Powszechna Kasa Oszczednosci Bank Polski SA

SWIFT Code: BPKOPLPW

(PLN) 20 1020 1055 0000 9002 0493 4966
(USD) PL 24 1020 1055 0000 9102 0493 5039
(EUR) PL 03 1020 2892 0000 5402 0794 6736

ALLEGRO OPT SP. Z O.O.
HANDLOWA 23, LEGIONOWO 05-120, POLSKA

+48 531 880 871
biuro@videx.com.pl

NIP 536-195-25-75
BDO: 000543135