



FORMULARZ - ZWROT TOWARU

Imię i nazwisko _____

Numer zamówienia _____

Numer telefonu _____

Adres e-mail _____

Data zakupu _____

ZAWRACANE POZYCJE

Lp. Nazwa (model, kolor, i rozmiar), Ilość , przyczyna zwrotu

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

ZWROT NALEŻNOŚCI

na konta: numer konta _____

na adres: imię i nazwisko _____

ulica _____ nr. domu _____ nr. mieszkania _____

kod pocztowy _____ miasto _____

dodatkowe uwagi

podpis