FORMULARZ ZWROTU TOWARU

…….

data

NUMER ZAMÓWIENIA : ……..

DATA ZAMÓWIENIA: ……

IMIĘ I NAZWISKO : ……..

ADRES : ……..

KWOTA DO ZWROTU: ……

PROSZĘ O ZWROT GOTÓWKI NA RACHUNEK BANKOWY

……..

właściciel, nazwa banku

NAZWA TOWARU	ILOŚĆ	CENA	PRZYCZYNA ZWROTU

PROSZĘ O ODESŁANIE TOWARU NA ADRES:

ul. Andriollego 7/11, 05-400 Otwock

Oświadczam, że znane mi są warunki zwrotu towaru określone w Regulaminie sklepu.

……..

data i czytelny podpis klienta