



FORMULARZ ZWROTU / WYMIANY

.....

(miejsowość, data)

Imię i Nazwisko:

Adres:

.....

Telefon kontaktowy:

Adres e-mail:

Nr Zamówienia:

Data zakupu:

Zwracany towar:

Przyczyna zwrotu:

.....

Towar na wymianę:

.....

Numer rachunku/faktury:

(w przypadku zwrotu towaru)

Nazwa Banku

.....

(podpis)