

Formularz zwrotu

Numer zamówienia: _____ Data zamówienia: _____

Imię i nazwisko: _____

Pełny adres:

Adres e-mail: _____ Numer telefonu: _____

Proszę o zwrot gotówki na rachunek bankowy: (dotyczy płatności za pobraniem)

Nazwa banku: _____

Numer konta:

Nazwa produktu	Ilość	Cena (brutto)	Przyczyna

Uwagi:

Data:

Podpis: