Data.....Miejscowość.....

Imię i Nazwisko.....

e-mail:.....

telefon.....

numer dokumentu sprzedaży.....

ZWROT TOWARU

Chcę zwrócić poniższe produkty otrzymane dnia …...../...../.....

LP.	Nazwa	Ilość sztuk
1		
2		
3		
4		
5		
6		

Prosimy o podanie numeru rachunku bankowego, na który otrzymają Państwo należność za zwrócony towar.

Wpłata na państwa konto nastąpi maksymalnie w ciągu 14 dni od daty przyjęcia przesyłki ze zwracanym produktem.

Numer rachunku bankowego

Oświadczam, że zwracany produkt jest kompletny i nie nosi śladów użytkowania ….....

Czytelny podpis Klienta