

Formularz zwrotu towaru

Nr zamówienia _____

Data sprzedaży _____

Nr faktury / paragonu _____

Imię i nazwisko/ Nazwa firmy _____

NIP _____

Adres _____

E-mail _____

Telefon _____

Zakupione produkty:

Nazwa towaru	Ilość	Rozmiar	Cena brutto	Przyczyna zwrotu *

Proszę o zwrot gotówki na rachunek bankowy:
(zwrot możliwy jest jedynie na rachunek bankowy Klienta)

Nazwa Banku _____

Nr rachunku _____

Uwagi Klienta

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

* Pole nie jest obowiązkowe, jednakże wypełnienie go ułatwi nam polepszenie naszych usług.

Czytelny podpis Klienta

Wypełnia sprzedawca:

Czy sprzedawca otrzymał towar

TAK

NIE

Akceptacja zwrotu

TAK

NIE

Czytelny podpis sprzedawcy