

FORMULARZ ZWROTU / WYMIANY

NUMER PARAGONU: _____ DATA ZAMÓWIENIA: ____-____-____ r.

IMIĘ I NAZWISKO: _____

ADRES: _____

TELEFON: ____-____-____

PROSZĘ O ZWROT GOTÓWKI NA RACHUNEK BANKOWY:

NAZWA BANKU: _____

NUMER RACHUNKU: ____-____-____-____-____-____-____

NUMER MODELU	ILOŚĆ	CENA	PRZYCZYNA ZWROTU / WYMIANY
1. _____	_____	_____	_____
2. _____	_____	_____	_____
3. _____	_____	_____	_____
4. _____	_____	_____	_____
5. _____	_____	_____	_____

DATA

____-____-____r

PODPIS KUPUJĄCEGO
