SITA

FORMULARZ ZWROTU TOWARU

Numer zamówienia _____

Data zamówienia _____

Numer faktury _____

Imię, Nazwisko/ nazwa firmy _____

Numer NIP(dotyczy firm) _____

Ulica _____ Kod pocztowy _____

Miejscowość _____

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

Nazwa banku _____

Numer rachunku bankowego

NAZWA PRODUKTU	ILOŚĆ	CENA BRUTTO	POWÓD ZWROTU

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

Data i podpis klienta: _____