



FORMULARZ ZWROTU TOWARU

F 7.2/1	
Wydanie 2	
Strona	1
Stron	1
Data wydania	30.01.2019

Data zwrotu towaru:	
Imię i nazwisko / nazwa firmy (numer NIP):	
Telefon:	
E-mail:	
Podpis zgłaszającego zwrot:	

ZWRACANE PRODUKTY

Nr kat.:	Ilość:	Nr FV / paragonu:	Data zakupu:	Przyczyna zwrotu:
				<input type="checkbox"/> pomyłka <input type="checkbox"/> rezygnacja z zakupu <input type="checkbox"/> inny powód (wpisz):
				<input type="checkbox"/> pomyłka <input type="checkbox"/> rezygnacja z zakupu <input type="checkbox"/> inny powód (wpisz):
				<input type="checkbox"/> pomyłka <input type="checkbox"/> rezygnacja z zakupu <input type="checkbox"/> inny powód (wpisz):

W przypadku nieprawidłowo wypełnionego formularza lub jego braku zastrzegamy sobie prawo odmowy przyjęcia zwrotu. FORMULARZ JEST NIEZBĘDNY DO WYSTAWIENIA DOKUMENTU ZWROTU.

UWAGI

--

Data otrzymania zwrotu:	Podpis osoby przyjmującej zwrot: