

FORMULARZ ZWROTU/WYMIANY TOWARU

NR ZAMÓWIENIA:
NR FAKTURY/PARAGONU:
DATA ZAKUPU:
NAZWA / IMIĘ I NAZWISKO KUPUJĄCEGO:
ULICA:
KOD POCZTOWY, MIASTO:
NR TELEFONU KONTAKTOWEGO:

ZWRACANY TOWAR

	NAZWA TOWARU	ILOŚĆ	CENA	WARTOŚĆ
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				

UWAGI:

I. PROSZĘ O WYMIANĘ TOWARU NA: IDENTYCZNY / W TEJ SAMEJ CENIE / ZA DOPLATĄ*

	NAZWA TOWARU	ILOŚĆ	CENA	WARTOŚĆ
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				

II. PROSZĘ O ZWROT PIENIĘDZY NA RACHUNEK BANKOWY

WŁAŚCICIEL RACHUNKU BANKOWEGO:
ADRES WŁAŚCICIELA RACHUNKU:
NAZWA BANKU:
NUMER RACHUNKU BANKOWEGO:

.....

data, miejscowość

.....

podpis

Formularz wraz towarem prosimy przesłać na adres:
UNIQUE M. Leszewicz sp. j., ul. Zawodzie 26, 02-981 Warszawa

**Niepotrzebne skreślić*