TRAGAR Trąbka sp. z o.o.
ZEBRZYDOWICE 455B
34-130 Kalwaria Zebrzydowska
Tel. 33 876 36 63

FORMULARZ ZWROTU TOWARU

NUMER ZAMÓWIENIA: .....DATA ZAMÓWIENIA: .....

NUMER FAKTURY/PARAGONU: .....

IMIĘ I NAZWISKO: .....

ADRES:.....

.....

TELEFON: .....EMAIL: .....

Proszę o zwrot gotówki na rachunek bankowy:

Nazwa Banku: .....

Numer rachunku																									

NAZWA TOWARU	ILOŚĆ	CENA BRUTTO	PRZYCZYNA ZWROTU

Uwagi Klienta: .....

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

.....
(czytelny podpis Klienta)