FORMULARZ ZWROTU *masculier*

NUMER ZAMÓWIENIA.....

DATA ZŁOŻENIA ZAMÓWIENIA.....

NUMER PARAGONU - W.....

IMIĘ I NAZWISKO.....

ADRES.....

NUMER TELEFONU.....

NUMER KONTA BANKOWEGO DO WPŁATY

.....

.....

NAZWA PRODUKTU	ILOŚĆ	CENA	PRZYCZYNA ZWROTU (OPCJONALNIE)

CZYTELNY PODPIS

.....