

FORMULARZ ZWROTU/REKLAMACJI TOWARU

Adres do zwrotu:

Nr zamówienia:	<input type="text"/>	Imię:	<input type="text"/>
Data zamówienia:	<input type="text"/>	Nazwisko:	<input type="text"/>
Nr FV:	<input type="text"/>	Telefon:	<input type="text"/>
		E-Mail:	<input type="text"/>
Adres:	<input type="text"/>		

Lp.	Nazwa towaru	Ilość	Cena brutto	Zwrot	Reklamacja
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					

Proszę o zwrot gotówki na rachunek bankowy:

(zwrot możliwy jest jedynie na rachunek bankowy Klienta)

Nazwa banku:	<input type="text"/>		
Nr rachunku:	<input type="text"/>		
Uwagi:	<input type="text"/>		
Miejsce i data:	<input type="text"/>	Czytelny podpis:	<input type="text"/>