FORMULARZ WYMIANY

Numer zamówienia: ……..

Data otrzymania towaru: ……...

Imię i nazwisko: ……

Adres: ……

Email: ……

Telefon kontaktowy: …….

ZWRACANY TOWAR			
L.P	**NAZWA TOWARU (model)**	**ILOŚĆ**	**WARTOŚĆ**
1.			
2.			
UWAGI:			

PROSZĘ O WYMIANĘ NA			
L.P	**NAZWA TOWARU (model)**	**ILOŚĆ**	**WARTOŚĆ**
1.			
2.			
UWAGI:			

Proszę o zwrot pieniędzy na konto bankowe:
(dotyczy wymiany produktu na tańszy)

Nazwa banku

……

Numer rachunku:

…….
Czytelny podpis wymieniającego towar