

.....
Miejscowość i data

.....
Imię i nazwisko

.....
Adres

.....
Telefon kontaktowy

PHU KLIMAR
Arkadiusz Kobierski

FORMULARZ ZWROTU

Niniejszym zwracam towary z mojego zamówienia numerz dnia
dostarczonego dnia Kwotę za zwracane produkty proszę:

Przełać na mój rachunek bankowy

Dane posiadacza konta :

Numer konta:

Zaliczyć na poczet nowego zamówienia

Lista zwracanych produktów:

1.....

2.....

3.....

4.....

5.....

Uwagi do produktów/paczki:

.....

.....

.....

podpis konsumenta

.....