

J A C O B

.....
IMIĘ I NAZWISKO

.....
MIASTO, DATA

.....
E-MAIL

.....
NR ZAMÓWIENIA

.....
ADRES DO KORESPONDENCJI

.....
TELEFON KONTAKTOWY

PROSZĘ O PRZESŁANIE NALEŻNOŚCI ZA ZWRACANY TOWAR NA KONTO BANKOWE NR:

--	--	--	--	--	--	--

KTÓREGO WŁAŚCICIELEM JEST:

FORMULARZ ZWROTU/WYMIANY

NAZWA TOWARU:

WYMIANA NA*:

PRZYCZYNA ZWROTU/WYMIANY*:

KWOTA ZWROTU:

*niepotrzebne skreślić

.....
CZYTELNY PODPIS KLIENTA