dobre MANI

# FORMULARZ ZWROTU

Imię i Nazwisko: .....

Telefon: .....

E-mail: .....

Numer zamówienia/dowodu zakupu: .....

Data zakupu: .....

Numer konta do zwrotu: .....

Lista zwracanych produktów:

- .....
- .....
- .....
- .....
- .....

Przyczyna zwrotu:

.....

.....

.....

*Pamiętaj o dołączeniu do formularza dowodu zakupu!*

..... .....

data podpis