

PURE NORDIC

Imię i Nazwisko
Adres Firmy
Telefon
E-mail

FORMULARZ ZWROTU TOWARU

NR ZAMÓWIENIA: DATA ZAMÓWIENIA:

NUMER FAKTURY/PARAGONU: _____

IMIĘ I NAZWISKO: _____

ADRES: _____

TELEFON: _____ E-MAIL: _____

**PROSZĘ O ZWROT GOTÓWKI NA RACHUNEK BANKOWY:
(ZWROT MOŻLIWY JEST JEDYNNIE NA RACHUNEK BANKOWY KLIENTA)**

NAZWA BANKU: _____

NR KONTA:

NAZWA TOWARU	ILOŚĆ	CENA BRUTTO	PRZYCZYNA ZWROTU

UWAGI KLIENTA: _____

Oświadczam, że znane mi są warunki zwrotu towaru określone w Regulaminie sklepu i że zwracany towar nie był nigdy użytkowany.

czytelny podpis Klienta