

Formularz zwrotu / reklamacji

Dane klienta

Imie i nazwisko:	
Adres e-mail:	
Telefon:	

Dokument zakupu

Numer faktury / paragonu:	
Data zakupu:	

Pozycje do zwrotu / reklamacji

Lp.	Nazwa produktu	Ilość	Powód zwrotu / reklamacji
1			
2			
3			

Numer konta do zwrotu srodkow

Numer konta (IBAN):	
---------------------	--