www.glarefurs.com
biuro@glarefurs.com

pracownia GLARE FURS

FORMULARZ ZWROTU TOWARU

NUMER ZAMÓWIENIA: …… DATA ZAMÓWIENIA: ……..
NUMER FAKTURY/PARAGONU: ……
IMIĘ I NAZWISKO: ……
ADRES: ……..
……
TELEFON: …… E-MAIL: ……..

Proszę o zwrot gotówki na rachunek bankowy:
(zwrot możliwy jest jedynie na rachunek bankowy Klienta)

nazwa Banku: ……

numer rachunku																								

NAZWA TOWARU	ILOŚĆ	CENA BRUTTO	PRZYCZYNA ZWROTU

Uwagi Klienta: ……..

……

Oświadczam, że znane mi są warunki zwrotu towaru określone w Regulaminie sklepu.

……
(czytelny podpis Klienta)

FHU GLARE
NIP Węgierskie 11/62-025 Kostrzyn