FORMULARZ ZWROTU TOWARU

NUMER ZAMÓWIENIA: ..... DATA ZAMÓWIENIA: .....

NUMER FAKTURY/PARAGONU: .....

IMIĘ I NAZWISKO / FIRMA: .....

ADRES: .....

TELEFON: ..... EMAIL: .....

Proszę o zwrot gotówki na rachunek bankowy:

(zwrot możliwy jest jedynie na rachunek bankowy Klienta)

nazwa Banku: .....

NR 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)

Formularz należy wysłać wraz z towarem na adres PTM POLSKA Sp. z o.o. z siedzibą w Łodzi przy ul. Zgierskiej 250/252, 91-364 Łódź.