FORMULARZ ZWROTU

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

NUMER FAKTURY: …….....

IMIĘ I NAZWISKO: …….....

ADRES: .....

.....

TELEFON: ..... E-MAIL: .....

Proszę o zwrot pieniędzy na rachunek bankowy:

Numer rachunku																								

(zwrot możliwy jest jedynie na rachunek bankowy klienta)

Nazwa banku.....

Imię i Nazwisko właściciela rachunku:.....

NAZWA TOWARU	ILOŚĆ	CENA

Uwagi Klienta:

…….....

Oświadczam, że znane mi są warunki zwrotu określone w Regulaminie Manufaktury Emkap 1926.

.....

(data i czytelny podpis Klienta)