FORMULARZ ZWROTU/WYMIANY TOWARU

☐ ZWROT ☐ WYMIANA

Imię i nazwisko……..

Numer zamówienia……

Data zamówienia…….Numer paragonu……

Numer telefonu……Adres e-mail……..

ZWRACANE POZYCJE

L.P	NAZWA TOWARU	ILOŚĆ	CENA BRUTTO	PRZYCZYNA ZWROTU/WYMIANY
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				

NUMER KONTA ORAZ ADRES ZWROTU

Numer rachunku																								

Imię i nazwisko……

Ulica……

Kod pocztowy…….. Miasto…….

Razem z odsyłanym towarem należy wysłać wypełniony niniejszy formularz oraz paragon/fakturę.
Zwracany towar należy odesłać na adres:
Fundacja Domy Wspólnoty Chleb Życia
Jankowice 38
27-530 Ożarów

……
(czytelny podpis klienta)