

FORMULARZ ZWROTU

Numer zamówienia:

Data zamówienia:.....

Numer faktury/paragonu:.....

Imię i nazwisko:.....

Adres:.....

Telefon:.....

E-mail:.....

Proszę o zwrot gotówki na rachunek bankowy:

nazwa Banku:.....

NUMER RACHUNKU:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

NAZWA TOWARU	ILOŚĆ	CENA BRUTTO	PRZYCZYNA ZWROTU

Adres do odesłania towaru i formularza:

**NEXUN S.C.
Dworcowa 24
34-300 Żywiec**