

Formularz zwrotu

**FORMULARZ ZWROTU TOWARU**

Dane klienta:

- Imię i nazwisko: .....
- Adres: .....
- Telefon: ..... E-mail: .....
- Data zakupu: .....
- Numer zamówienia: .....

Zwracany towar:

---

---

---

---

---

---

Ilość:

Powód zwrotu:

---

---

---

---

---

---

Dodatkowe uwagi:

.....

Numer konta bankowego do zwrotu środków:

.....

Podpis klienta: .....

Data: .....

Dane firmy:

**Wieczna Iskra Ilona Mrozek**  
ul. Dworcowa 25, 44-145 Stanica  
NIP: 9691411324  
REGON: 541020920  
bok@wiecznaiskra.pl  
[www.wiecznaiskra.pl](http://www.wiecznaiskra.pl)

