F.H.U. DANPOL Daniel Nowak
Ul. Batorego 9
96-500 Sochaczew

FORMULARZ ZWROTU TOWARU

Nr zamówienia:.....
Data zamówienia:.....
Nr paragonu/faktury:.....
Imie i nazwisko:.....
Adres:.....
.....
Telefon:.....
Email:.....
Nr konta bankowego:

Przedmiot zwracany:

Wzór artykułu	Nazwa	Rozmiar

Oświadczam że znane mi są warunki zwrotu towaru określone w Regulaminie sklepu Towar odsyłam w stanie niezmienionym, nie noszącym znamion użytkowania

.....
czytelny podpis Klienta

Zwrot należy odesłać na adres:
Sklep Obuwniczy Daniel Nowak
Ul. Staszica 10
96-500 Sochaczew