



Wniosek o zwrot towaru pełnowartościowego

Wypełnia klient :

Klient:

Data:

Nip :

PIECZĘĆ FIRMOWA

LP.	Kod Towaru	Nazwa produktu	Ilość zwracana	Faktura nr oraz data zakupu	Przyczyna zwrotu
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					

Podpis Klienta

Potwierdzenie dla klienta :

<p>POTWIERDZENIE PRZYJĘCIA ZWROTU TOWARU</p> <p>Data przyjęcia zwrotu</p> <p>Nazwisko kierowcy /kuriera</p> <p>Ilość pozycji (zgodny z protokołem)</p>
