



data i miejscowość

## ZWROT TOWARU

### Dane klienta:

Imię: .....  
Nazwisko: .....  
Adres e-mail: .....  
Telefon kontaktowy: .....  
Numer dowodu zakupu(paragon): .....  
Data nabycia towaru: .....

### Dane firmy (tylko dla zakupów dokonany przez firmę):

Nazwa: .....  
Adres: .....  
NIP: .....

### Zwracany towar / numer modelu/ ilość:

1. ....
2. ....
3. ....
4. ....

**Proszę o zwrot gotówki na rachunek bankowy:  
(zwrot możliwy jest jedynie na rachunek bankowy Klienta)**

**nazwa Banku:** .....

Numer rachunku																						
-------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**Przyczyna zwrotu:**  
.....  
.....  
.....  
.....

**Uwagi klienta:**  
.....  
.....

---

**Czytelny podpis klienta**

PROSZĘ UMIEŚCIĆ NA PACZCE

**ZWROT BUTIK SI SI BON**

SI SI BON ANETA JANIOWSKA

UL. BANKOWA 4A LOK.10

44-244 ŻORY