



## FORMULARZ ZWROTU TOWARU

NUMER ZAMÓWIENIA: \_\_\_\_\_

DATA OTRZYMANIA ZAMÓWIENIA: \_\_\_\_\_

IMIĘ I NAZWISKO: \_\_\_\_\_

ADRES: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

TELEFON: \_\_\_\_\_ EMAIL: \_\_\_\_\_

NAZWA ZWRACANEGO TOWARU  
\_\_\_\_\_

POWÓD ZWROTU  
\_\_\_\_\_

Zwrot pieniędzy na rachunek bankowy numer:  
\_\_\_\_\_

Nazwa Banku: \_\_\_\_\_

**UWAGA! ZWROT MOŻLIWY JEŚLI TOWAR JEST NIEUŻYWANY, DOŁĄCZENIE PARAGONU ZNACZNIE PRZYSPIESZY OPERACJĘ**

\_\_\_\_\_  
(czytelny podpis Klienta)

**ADRES DO ZWROTU:**  
KABAK Katarzyna Stańczak  
Ul. Hoża 51  
00-681 Warszawa