

FORMULARZ ZWROTU TOWARU

F.X.S TRADE SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ

Dane zamówienia

Numer zamówienia: _____ Data zamówienia: _____

Data odbioru przesyłki: _____

Adres do zwrotu towarów

ul.Piaseczyńska 55 05-555 Józefowice Polska

Numer listu przewozowego: _____

Dane klienta

Imię i nazwisko: _____

Ulica i numer domu/mieszkania: _____

Kod pocztowy i miejscowość: _____

Numer telefonu: _____ Adres e-mail: _____

Przedmiot zwrotu

Nazwa towaru: _____

Ilość: _____ Cena jednostkowa brutto: _____ PLN

Przyczyna zwrotu

Preferowana forma zwrotu płatności

☐ Przelew bankowy ☐ Zwrot na pierwotną metodę płatności

Numer konta bankowego: _____

Oświadczenie klienta

Oświadczam, że zapoznałem się z regulaminem sklepu i wszystkie podane dane są prawdziwe.
Zwracany towar jest kompletny i nieuszkodzony, o ile nie stanowi to przyczyny zwrotu.

Data: _____ Podpis klienta: _____