FORMULARZ

ZWROTU | REKLAMACJI

NUMER ZAMÓWIENIA

DATA ZAMÓWIENIA

NUMER FAKTURY / PARAGONU

NAZWA FIRMY

IMIĘ I NAZWISKO

ADRES

TELEFON

E-MAIL

Proszę o zwrot gotówki na poniższy rachunek bankowy:

NAZWA BANKU

NR RACHUNKU

NAZWA TOWARU	ILOŚĆ	CENA za szt.brutto	POWÓD ZWROTU

UWAGI

MIEJSCOWOŚĆ

DATA

PODPIS

KAPA POLSKA
20-258 Turka • ul. Jarzębinowa 3/2 • biuro@caffesapore.pl
NIP 9462377117 REGON 060066239