

FORMULARZ ZWROTU TOWARU

DANE KLIENTA:

Imię i nazwisko/Firma:

Adres:

Telefon kontaktowy:

E-mail:

Data zakupu towaru:

Dowód zakupu (nr faktury lub paragonu):

NAZWA PRODUKTU	KOD PRODUKTU	ILOŚĆ

Proszę o zwrot wartości zwracanego towaru na konto bankowe:

Nazwa banku

Numer rachunku:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Zwrot towaru może być dokonany w terminie 14 dni od daty zakupu, pod warunkiem że jest nieużywany, nieuszkodzony i w oryginalnym opakowaniu. Warunkiem zwrotu towaru jest posiadanie dowodu zakupu w postaci paragonu lub faktury. Zwrot odbywa się na adres: **APS Glass & Bar Supply Sp. z o. o. ul. Korczunkowa 20, 05-503 Głusków.** Warunkiem przyjęcia zwrotu jest załączenie wypełnionego formularza. Jednocześnie informujemy, że nie przyjmujemy żadnych przesyłek odesłanych za pobraniem.

Uwagi:

.....
.....

.....
Czytelny podpis zwracającego