

FORMULARZ ZWROTU

MIEJSCOWOŚĆ _____

D	D	M	M	R	R	R	R
---	---	---	---	---	---	---	---

DANE KONTAKTOWE

IMIĘ I NAZWISKO REKLAMUJĄCEGO

ADRES DO KORESPONDENCJI

ADRES E-MAIL

TELEFON KONTAKTOWY

DANE DOTYCZĄCE ZAWARCIA UMOWY

NUMER DOWODU ZAKUPU*

DATA ZAKUPU*

D	D	M	M	R	R	R	R
---	---	---	---	---	---	---	---

NAZWA PRODUKTU*

NUMER SERyjNY RAMY*

NUMER SERyjNY BATERII

NUMER SERyjNY SILNIKA

STAN LICZNIKA*

PRZYCZYNA ZWROTU

DOKŁADNY OPIS NIEZGODNOŚCI TORU/USŁUGI Z UMOWĄ

DATA I PODPIS SKŁADAJĄCEGO ZWROT_____
DATA I PODPIS PRZYJMUJĄCEGO ZWROT