

Data: _____

FORMULARZ REKLAMACJI/ZWROTU TOWARU

Dane strony zwracającej/reklamującej:

Nazwa Firmy: _____.

NIP Firmy: _____.

Nr. Telefonu: _____.

Towar zwracany/Towar reklamowany (Skreśl niepotrzebne)

Towar (Wpisz jaki to towar i ile sztuk jest reklamowanych lub zwracanych):

Powód zwrotu/reklamacji (Niepotrzebne skreślić):

Imię i nazwisko kierowcy odbierającego ww. Towar:

Pieczętka i podpis Firmy:

Podpis kierowcy: