



## FORMULARZ ZWROTU TOWARU

.....  
data zwrotu towaru

NUMER ZAMÓWIENIA: .....

DATA ZAMÓWIENIA: .....

NUMER FAKTURY/ PARAGONU : .....

IMIĘ I NAZWISKO : .....

ADRES : .....

.....

NAZWA TOWARU	ILOŚĆ	CENA	PRZYCZYNA ZWROTU

PROSZĘ O ODESŁANIE TOWARU NA ADRES:

Hurtownia Papierosów Jacek  
ul. Żwirki i Wigury 8B  
81-395 Gdynia

.....

.....

uwagi klienta

Oświadczam, że znane mi są warunki zwrotu towaru określone w Regulaminie sklepu.

.....

data i czytelny podpis klienta