

# FORMULARZ ZWROTU



## ZWRACANE POZYCJE

	Nazwa towaru	Ilość	Cena brutto	Przyczyna zwrotu
1				
2				
3				
4				

## DANE KLIENTA

Imię i nazwisko \_\_\_\_\_

Numer telefonu \_\_\_\_\_

Adres e-mail \_\_\_\_\_

Numer konta bankowego \_\_\_\_\_

Ulica \_\_\_\_\_

Kod pocztowy \_\_\_\_\_ Miasto \_\_\_\_\_

Numer dokumentu \_\_\_\_\_

**Prosimy o dołączenie formularza do zwrotu i wysłanie na adres:**

dop. „ZWROT ZOIO”

Multi Brand Group Monika Chomicz

ul. Handlowa 1

15-399 Białystok

\_\_\_\_\_  
(czytelny podpis klienta)