

FORMULARZ WYMIANY TOWARU

MIEJSCOWOŚĆ I DATA.....

WYSYŁKA NA ADRES
SKLEP ANGELINO
UL. J.I.KRASZEWSKIEGO 6
21- 500 BIAŁĄ PODLASKA
TEL 501 05 82 93

PO WCZEŚNIEJSZYM UZGODNIENIU TELEFONICZNYM INFORMUJĘ O WYMIANIE
TOWARÓW ZAKUPIONYCH W DNIU.....

NUMER ZAMÓWIENIA: DATA ZAMÓWIENIA:
..... NUMER FAKTURY/PARAGONU:

IMIĘ I NAZWISKO:

ADRES.....
.....

TELEFON: EMAIL:

NAZWA TOWARU	ILOŚĆ CENA BRUTTO	PRZYCZYNA WYMIANY

Uwagi Klienta:

.....

.....

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

.....
(czytelny podpis Klienta)