GIPARA FITNESS

.....
(data i miejscowość)

FORMULARZ ZWROTU TOWARU

Kupujący

Nazwa firmy ….....
Imię i nazwisko ….....
Adres ….....
Numer telefonu ….....

Przedmiot zgłoszenia ….....
(waga, model, ilość) ….....

Numer FV, data zakupu ….....

Powód zwrotu

Numer rachunku bankowego, na który mają zostać zwrócone pieniądze (proszę podać, jeżeli jest inny niż ten, z którego zamówienie zostało opłacone)

.....
Podpis