

FORMULARZ ZWROTU TOWARU SHOP DRIFT MASTERS

NUMER ZAMÓWIENIA:		DATA ZAMÓWIENIA:	
NUMER FAKTURY/PARAGONU:			
IMIĘ I NAZWISKO:			
ADRES:			
TELEFON:		EMAIL:	
Proszę o zwrot gotówki na rachunek bankowy:			
Nr konta:			
(zwrot możliwy jest jedynie na rachunek bankowy Klienta)			
Nazwa Banku:			
NAZWA TOWARU	ILOŚĆ	CENA BRUTTO	PRZYCZYNA ZWROTU
Uwagi Klienta:			
Oświadczam, że znane mi są warunki zwrotu towaru określone w Regulaminie sklepu i że zwracany towar nie był nigdy użytkowany.			
(czytelny podpis Klienta)			