……, ……
Data, miejscowość

……
Imię i nazwisko

……

……

Adres zamieszkania

……
e-mail

……
telefon

Brylant Spółka Jawna
Grzegorz i Tomasz Szuba
ul. 1 Maja 37
58-530 Kowary
kontakt@zegarkistyle.pl

FORMULARZ WYMIANY TOWARU

Proszę o wymianę poniższych produktów:

……
marka i model zegarka

……

Na:

……
marka i model zegarka

……

Data zakupu lub numer zamówienia : ……

(można załączyć ksero paragonu/faktury)

Numer konta bankowego na jaki ma zostać dokonany zwrot nadpłaty:

ADRES WYSYŁKI (jeżeli jest inny niż adres osoby zamawiającej) :

……
Imię i nazwisko

……

……

Adres zamieszkania

……
telefon

……..
podpis Zamawiającego