



FORMULARZ ZWROTU TOWARU

		Miejscowość i data		
		Podpis i nr telefonu:		
Faktura nr:			Z dnia:	
Lp.	Nazwa towaru, nr katalogowy		Ilość	Powód zwrotu
1				
	Nr kat.			
2.				
	Nr kat.			
3.				
	Nr kat.			
4.				
	Nr kat.			
5.				
	Nr kat.			
Data i podpis przyjmującego zwrot				
Numer korekty				