



.....  
(miejsowość i data)

ZWROTU TOWARU

nr .....

Nazwa towaru/towarów:

Numer paragonu:

Dane klienta:

.....  
(imię i nazwisko/nazwa firmy)

.....  
(adres)

.....  
(NIP, dodatkowe informacje)

Przyczyna zwrotu:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

.....  
Podpis przyjmującego zwrócony towar

.....  
Podpis osoby zwracającej towar

