



Formularz zwrotu towaru

Nazwa firmy:

Adres:

Numer NIP:

Imię i Nazwisko:

Telefon:

e-mail:

Numer faktury VAT / paragonu:

Data zakupu:

Nazwa Produktu	Ilość

Uwagi / przyczyna zwrotu:

Forma zwrotu należności:

Gotówka	<input type="checkbox"/>
Kompensata	<input type="checkbox"/>
Przelew na konto	<input type="checkbox"/>

Numer konta:

Data i czytelny podpis

Oświadczam, że zapoznałem się i akceptuję ogólne warunki sprzedaży firmy NIPOL S.C. (dostępne na stronie internetowej www.nipol.pl)

**Wypełniony formularz należy wysłać wraz z towarem
W przypadku gdy dowodem zakupu jest paragon, należy go dołączyć do formularza**

PONIŻSZE WYPEŁNIA PRACOWNIK FIRMY NIPOL S.C.

Numer faktury korygującej

Data i podpis osoby przyjmującej towar