

## FORMULARZ - ZWROT TOWARU

Imię i nazwisko \_\_\_\_\_

Numer zamówienia \_\_\_\_\_

Numer telefonu \_\_\_\_\_

Adres mail \_\_\_\_\_

Data zakupu \_\_\_\_\_

### ZAWRACANE POZYCJE

LP. NAZWA (model, kolor, rozmiar) / ILOŚĆ / PRZYCZYNA ZWROTU

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

### ZWROT NALEŻNOŚCI

na konto: numer konta \_\_\_\_\_

na adres: imię i nazwisko \_\_\_\_\_

ulica \_\_\_\_\_ nr. domu \_\_\_\_\_ nr.mieszkania \_\_\_\_\_

kod pocztowy \_\_\_\_\_ miasto \_\_\_\_\_

dodatkowe uwagi

-----  
podpis

-----  
Towar należy odesłać na adres: **Jumax, Roman Jęch, 64-320 Buk, ul. Kościuszki 2**