FORMULARZ ZWROTU TOWARU	
Numer zamówienia:	
Data zamówienia:	
Data otrzymania towaru:	
Nr faktury / paragonu:	
Imię i nazwisko:	
Telefon:	
E-mail:	
Proszę o zwrot gotówki na rachunek bankowy:	
Nazwa Banku:	
Nr rachunku:	

Zwracane towary:

Kod	Nazwa	Ilość	Cena brutto

Miejscowość i data	Podpis

PHU SIDBA Danuta Sinica Hurtownia Zabawek ul. Hetmańska 10 15-727 Białystok e-mail: sidba@sidba.com.pl
tel: 085 651 22 82 / +48 883987168