

Formularz Zwrotu

IRoART Ireneusz Wierzejski

ul. Łączna 23a

07-300 Ostrów Mazowiecka

Email: inoxynagrobkowe@gmail.com

Dane Klienta:

Imię i nazwisko: _____

Adres: _____

Kod pocztowy i miejscowość: _____

Numer telefonu: _____

Adres e-mail: _____

**Numer zamówienia: _____

**Data otrzymania towaru: _____

Zwrot dotyczy następujących produktów:

**Powód zwrotu (opcjonalnie): _____

**Numer rachunku bankowego do zwrotu środków: _____

**Podpis Klienta: _____

**Data: _____