

Dnia.....

Euro-Office s.c.
ul. Łąkowa 11,
90-562 Łódź
tel. + 42 639 60 78,
fax + 42 639 50 79
sklep@eo.com.pl

Opiekun handlowy:

*Zwrot nr:		*Ilość sztuk:	
*Data otrzymania:		*Przyjęte przez:	
*Data wysyłki:		*Numer listu przewozowego:	
*Wypełnia firma Euro-Office			

Formularz zgłoszenia zwrotu

DANE ZGŁASZAJĄCEGO (proszę wypełnić pismem drukowanym):

Nazwa i NIP.....

Miasto.....

Kod.....Adres.....

Tel.....Adres e-mail.....

Numer f-ry zakupu i data dostawy.....

Nazwisko osoby reklamującej.....

SPECYFIKACJA ZWRACANYCH PRODUKTÓW

<i>Lp</i>	<i>Nazwa produktu</i>	<i>Nr katalog.</i>	<i>Ilość</i>	<i>Przyczyna*</i>
1				
2				
3				

**Pole bezwzględnie należy wypełnić, aby zwrot mógł zostać rozpatrzony.*

UWAGI:

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