**FORMULARZ ZWROTU TOWARU GAF STUDIO**

NUMER ZAMÓWIENIA:

DATA ZAMÓWIENIA:

IMIĘ I NAZWISKO:

ADRES:

EMAIL:

Proszę o zwrot gotówki na rachunek:

NAZWA TOWARU:

ILOŚĆ:

CENA:

Oświadczam, że znane mi są warunki zwrotu towaru określone w Regulaminie sklepu.

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

(czytelny podpis Klienta)