Miejscowość, Data

Wzór

Shudokan Przemysław Dworaczek
ul. Sztabu Powstańczego 8/1
44-100 Gliwice
mail: info@FightSklep.pl
tel. 536 279 199

Imię i Nazwisko: ....
Adres zamieszkania: ....
Telefon: ....
Mail: ....
Nr zamówienia/nick Allegro *:.....

FORMULARZ WYMIANY TOWARU

Otrzymany towar	ilość	**Wymiana na towar**	ilość

UWAGI:
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Data i czytelny podpis konsumenta

==========
* nie potrzebne skreślić