Polcar

ZGŁOSZENIE ZWROTU

Data zgłoszenia .....

Nazwa Firmy	Nr Klienta	Tel. kontaktowy
pieczątka		

Nr Zwrotu (wypełnia dz. Reklamacji)

1. ZWRACANE PRODUKTY

Lp	Nr POLCAR	Ilość	Nr Faktury	Data zakupu
1				
2				
3				
4				

Przy wypełnionym nieprawidłowo formularzu lub jego braku, zastrzegamy sobie prawo odmowy przyjęcia zwrotu

2. UWAGI

OŚWIADCZENIE ZGŁASZAJĄCEGO ZWROT:

– Faktury zakupu wymienione powyżej nie zostaną użyte w celu uzyskania odszkodowania z firmy ubezpieczeniowej,

– w przypadku uprzedniego złożenia ww faktur w firmie ubezpieczeniowej zobowiązuję się do złożenia tam wszystkich dotyczących ich faktur korygujących.

Data	Czytelny podpis zgłaszającego zwrot