

ЛИЧНЫЕ ДАННЫЕ

ФАМИЛИЯ _____

ИМЯ _____

ОТЧЕСТВО _____

ПАСПОРТ _____ СЕРИЯ _____ НОМЕР _____

ВЫДАН _____

АДРЕС ПРОЖИВАНИЯ _____ ГОРОД _____

УЛИЦА _____

ДОМ _____ КОРПУС _____ КВАРТИРА _____

КОНТАКТНЫЙ ТЕЛЕФОН _____ +7 _____

ИНФОРМАЦИЯ О ЗАКАЗЕ

НОМЕР ЗАКАЗА МНОЮ БЫЛИ КУПЛЕНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ТОВАРЫ:
(укажите только те товары, которые хотите вернуть)

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

5. _____

ЗАПОЛНЯЕТСЯ СОТРУДНИКОМ

ДАТА ПРИЕМА ЗАЯВЛЕНИЯ _____ . _____ . _____

ПОДПИСЬ _____ РАСШИФРОВКА _____

ПРИЧИНА ВОЗВРАТА

 НЕ ПОДОШЕЛ ПО РАЗМЕРУ ЕСТЬ БРАК НЕ СООТВЕТСТВУЕТ ОПИСАНИЮ НА САЙТЕ

ДРУГОЕ _____

ПРОШУ ОСУЩЕСТВИТЬ

ВОЗВРАТ БЕЗНАЛИЧНЫМ СПОСОБОМ НА СЧЕТ В БАНКЕ

СУММА ВОЗВРАТА _____

БАНКОВСКИЕ РЕКВИЗИТЫ

НАИМЕНОВАНИЕ БАНКА _____

БИК БАНКА _____

КОР. СЧЕТ БАНКА _____

ЛИЦЕВОЙ СЧЕТ _____

Внимание! ФИО получателя всегда должно совпадать с ФИО заявителя!

 Я ознакомлен(а) с перечнем товара надлежащего качества, не подлежащего обмену и возврату в течение 14 дней, в соответствии с Постановлением Правительства РФ от 20.10.1998 № 1222, под ред. от 06.02.2002 № 81.

ДАТА СОСТАВЛЕНИЯ ЗАЯВЛЕНИЯ _____ . _____ . _____

ПОДПИСЬ _____ РАСШИФРОВКА _____