

# FORMULARZ ZWROTNY

## PODSUMOWANIE ZAMÓWIENIA

Zamówienie nr.	
Imię/Nazwisko	
Kompletny adres	
Telefon	
Mail	

Przyczyna zwrotu

## Artykuły zwrócone

Opis produktu	Referencja	Ilość	Kolor

Wypełnij czytelnie formularz i wyślij go razem z paczką.

Prosimy o przechowanie numeru paczki do momentu potwierdzenia przez e-mail jej otrzymania w naszej siedzibie.

ART & PUB  
ZI DE CALDANICCIA  
20167 SARROLA CARCOPINO  
FRANCE