

Заявление на возврат

SOBAKIN®

ЛИЧНЫЕ ДАННЫЕ

| | | | |
|--------------------|---------|--------|----------|
| ФИО | ПАСПОРТ | | |
| Фамилия | Серия | Номер | |
| Имя | Выдан | | |
| Отчество | | | |
| | АДРЕС | | |
| | Город | | |
| | Улица | | |
| КОНТАКТНЫЙ ТЕЛЕФОН | Дом | Корпус | Квартира |
| +7 | | | |

ИНФОРМАЦИЯ О ЗАКАЗЕ

Номер заказа

Мною были куплены следующие товары (укажите только те товары, которые хотите вернуть):

-
-
-
-
-

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 ДОЛЖНЫ СОВПАДАТЬ С ФИО ЗАЯВИТЕЛЯ

ЗАПОЛНЯЕТСЯ СОТРУДНИКОМ

Дата приема заявления

Подпись

Расшифровка

Дата составления заявления

Подпись

Расшифровка