

<p style="text-align: center;">ZGŁOSZENIE</p> <p style="text-align: center;">WYMIANY / ZWROTU*</p> <p style="text-align: center;">(*niepotrzebne skreślić)</p>	<p style="text-align: center;">Centrum BHP MALUTY</p> <p style="text-align: center;">ul. Putka 9</p> <p style="text-align: center;">34-100 Wadowice</p>
<p>ZAKUPIONY TOWAR/USŁUGA:</p> <p>(nazwa, model, kolor, rozmiar)</p>	<p>DATA ZAKUPU TOWARU/USŁUGI nr ZAMÓWIENIA</p>
<p>IMIĘ I NAZWISKO KUPUJĄCEGO :</p>	
<p>ADRES KUPUJĄCEGO (kod pocztowy, miejscowość, ulica, nr domu)</p>	
<p>ADRES E-MAIL:</p> <p>TELEFON KONTAKTOWY:</p>	
<p>(w razie jakichkolwiek nieścisłości będziemy kontaktować się mailowo bądź telefonicznie na podany numer)</p>	
<p>POWÓD WYMIANY / ZWROTU* krótki opis (*niepotrzebne skreślić)</p>	
<p>CHCĘ WYMIENIĆ NA TOWAR:</p>	
<p>DANE DO PRZELEWU (nr konta, adres, imię i nazwisko)</p>	
<p>DATA I PODPIS KUPUJĄCEGO</p>	