

Име и фамилия:.....

Телефон за връзка:.....

ВРЪЩАМ:

Наименование	Количество	Причина за замяна/връщане
1.....		
2.....		
3.....		

ЖЕЛАЯ ДА ЗАМЕНИЯ ЗА:

Наименование/SKU код	Количество	Размер / цвят / вид
1.....		
2.....		
3.....		

ЖЕЛАЯ ВРЪЩАНЕ НА СУМА:по банкова сметка с IBAN:
*/номер на банкова сметка/*Имена на титуляра:
/име, презиме, фамилия/

Дължимата сума:

Дата: г.

ПОДПИС:

Стоката трябва да бъдат обезопасена от повреждане по време на транспорта и изпратени на адрес:**ЕТ "ЕМКОМ - Емил Златанов"****България, гр. Мартен 7058****офис на Еконт Експрес****Телефон: 0885 053 218****e-mail: emkomm@gmail.com**