

FORMULÁR PRE VRÁTENIE TOVARU

Názov artikla	Kód ŠUKL	Kód ICC (REF)	Šarža (LOT)	Expirácia (EXPIRY)	Počet balení	Číslo faktúry

IDENTIFIKAČNÉ ÚDAJE	
Obchodné meno:	
Ulica a číslo:	
PSČ a mesto:	
IČO:	
Telefón:	
Email:	
Názov prevádzky, adresa:	
DÔVOD VRÁTENIA TOVARU:	

Miesto a dátum:

Pečiatka a podpis