FORMULARZ ZWROTU POJAZDU

Przedmiot zwrotu (pojazd):

Model i marka .....
Nr nadwozia VIN.....
Aktualny przebieg (km) ……..
Data nabycia _ _ / _ _ / _ _ _ _
Nr faktury .....
Przyczyna zwrotu (opcjonalnie) :
.....
.....
.....
……
.....
.....

Dane Klienta:

Imię: ……..Nazwisko :……
Adres:……..
Kod pocztowy.:……Miejscowość:……
E-mail : ……
Nr rachunku bankowego : ……

.....
Data i czytelny podpis Klienta

.....
Data i podpis os. przyjmującej

ROZPATRZENIE FORMULARZA ZWROTU

Formularz zostaje rozpatrzony: pozytywnie* / negatywnie *
(*) niepotrzebne skreślić

Uzasadnienie: ……
……

……
Data i podpis os. decydującej