 R.Bučmio individuali veikla Nr. Senojo turgaus 6, LT-00133 Palanga

 stofis.lt@gmail.com

 Tel. +37060612740

PREKIŲ GRĄŽINIMO FORMA

Data

|  |  |
| --- | --- |
| **PIRKĖJO DUOMENYS** |  |
| Vardas |  |
| Pavardė |  |
| El. Pašto adresas |  |
| Telefono numeris |  |
| Gyvenamoji vieta |  |
| Banko sąskaitos numeris (įrašykite tą sąskaitą į kurią norėtumėte gauti grąžinamus pinigus) |  |
| **Užsakymas** |  |
| Pirkimo sąskaitos faktūros numeris |  |
| Užsakymo įvykdymo data |  |
| **Grąžinama prekė** |  |
| Grąžinamos(-ų )prekės(-ų)pavadinimas |  |
| Pirkėjui grąžinamapinigų suma |  |

|  |
| --- |
| **Prekės grąžinimo priežastis.** Priežastį nurodykite detaliai. Aprašykite pastebėtus trūkumus |
|  |

Patvirtinu ,kad prekę (-es) grąžinu pilnai sukomplektuotą(-as)

Patvirtinu,kad esu susipažines su visomis prekių grąžinimo taisyklėmis.

**Prekes grąžinantis asmuo**

 (Vardas ,pavardė**)**

|  |
| --- |
|  Parašas |