

Livien S.C.  
ul. Wira Bartoszewskiego 2E  
23-400 Biłgoraj  
NIP: 918 216 68 10

.....  
Miejscowość, data

# FORMULARZ

REKLAMACJI/ZWROTU/ WYMIANY TOWARU*	
NR ZAMÓWIENIA/NICK ALLEGRO	
DATA ZAKUPU	
NR PARAGONU	
NAZAWA PRODUKTU	
POWÓD REKLAMACJI/ZWROTU	
DANE ADRESOWE KLIENTA	
NR KONTA I NAZWA BANKU	
LUB CHCĘ WYMIENIĆ NA (model, nazwa produktu)	
CZY SPZEDAWCA PRZYJĄŁ TOWAR (wypełnia Sprzedawca)	<input type="radio"/> TAK <input type="radio"/> NIE

\*Niepotrzebne skreślić

.....  
Podpis przyjmującego zwracamy towar (Sprzedający)

.....  
Podpis osoby zwracającej towar (Klient)

**LIVIEN**  
fresh fashion