



ЗАЯВЛЕНИЕ НА ВОЗВРАТ

+7 495 968 82 26
zakaz@mrkarniz.ru

Дата _____ к Заказу № _____

Индивидуальному предпринимателю Моргачеву А. А.

от (ФИО) _____

паспорт (серия, номер)

выдан (кем, когда) _____

проживающего по адресу _____

Телефон для связи _____

№	Наименование возвращаемого товара (артикул)	Кол-во	Стоимость	Причина возврата

Я осуществляю

Полный возврат (надлежащего качества) Частичный возврат _____

и прошу возратить мне стоимость товара в размере _____
(цифрами и прописью)

Полный возврат (ненадлежащего качества) _____

и прошу возратить мне стоимость товара и доставки в
размере _____
(цифрами и прописью)

На расчетный счет:

Получатель (ФИО) _____

Счет получателя (Расч. счет)

Банк получателя (наименование) _____

БИК

Кор. счет

Предоставленная мною информация верна
С условиями возврата ознакомлен(а) и согласен(а) _____

(подпись и расшифровка)