Formularz zwrotu/wymiany produktu

Imię i nazwisko osoby zwracającej towar:……

Adres:……

Telefon:…… E-mail:……

Data zamówienia:……

Numer faktury/wydania z magazynu:……

NIP/Dane podmiotu, na który ma zostać wystawiona faktura korygująca:

……

Nazwa towaru	Kod towaru	Ilość	LOT

Straumann Polska Sp. z o.o.
Szymanowskiego 2, 80-280 Gdańsk
NIP: 584 284 33 22 KRS 0001064306
VII Wydział Gospodarczy,
Sąd Rejonowy Gdańsk-Północ. kapitał zakładowy 5.000 PLN

+ 48 (58) 341 45 79
biuro@straumann.com
www.straumann.pl

Santander Bank Polska SA
IBAN PL10 1910104827861152639700001