

MEDIKAMENT

Identifikačné údaje spotrebiteľa:

Kontakt (tel., email):.....

Kód tovaru/produktu	Názov tovaru/produktu	Množstvo	Dôvod vrátenia

Číslo faktúry	Dátum objednávky

☐ Vrátenie peňazí:

[illegible]

☐ Výmenu tovaru:

Kód tovaru/produktu	Názov tovaru/produktu	Množstvo

(*) Nehodiace sa prečiarknite