Подпис……… Дата………..

**Формуляр за втъщане или замяна на стока**

*Храна и Баланс ЕООД*

***Адрес:***  *гр.Габрово, ул.Тота Венкова* **№****25**

***За конткат:*** *0899648090*

***Информация за купувача:***

*Име и фамилия: (Така както е написано във вашата поръчка. Има значение латиница или кирилица)*

*Адрес:*

*Населено място:*

Пощенски код:

Дата на поръчка:

Телефон:

**Информация за вашата поръчка:**

***Поръчка номер Продукт бр. Връщане/Замяна Причини за връщането***

***1.***

***2.***

***3.***

**Информация за вашата банкова сметка:**

**Титуляр:**

Банка:

IBAN:

BIC:

**\*Необходимо е да се попълни, когато искате да върнете стоката.**

**Искам да заменя с:**