



**AUTO Complex s.c.** Robert Skonecki, Robert Zieliński  
87-300 Brodnica, ul. 18-Stycznia 34  
NIP 874-177-63-01 | REGON 341431397  
[sklep@autocomplex.eu](mailto:sklep@autocomplex.eu)  
[www.autocomplex.eu](http://www.autocomplex.eu)

## WNIOSEK O ZWROT TOWARU PEŁNOWARTOŚCIOWEGO

Wypełnia Klient

Klient .....

NIP: .....

### PIECZĘĆ FIRMOWA

**UWAGA:**

- Klient zwracający towar, jeżeli chce uzyskać zwrot pieniędzy musi wypełnić niniejszy protokół
- Koszty transportu zwrotów ponosi Klient
- Zastrzegamy sobie prawo do obciążenia Klienta kosztami manipulacyjnymi w wysokości 15% wartości faktury
- Zastrzegamy sobie prawo do nie przyjęcia zwrotu.

Lp.	Nazwa produktu	Indeks	Ilość zwracana	Faktura nr	Przyczyna zwrotu
1					
2					
3					
4					
5					

Podpis Klienta .....

Wypełnia **AUTO Complex**

Koszt do obciążenia Klienta .....

Podpis akceptującego ze strony **AUTO Complex** .....

Nr dokumentu obciążeniowego (wpisuje akceptujący obciążenie) .....

Potwierdzenie dla Klienta - można oderwać

### POTWIERDZENIE PRZYJĘCIA ZWROTU TOWARU

Data przyjęcia zwrotu .....

Nazwisko kierowcy / kuriera / pracownika **AUTO Complex** przyjmującego zwrot

.....

**UWAGA:** Firma **AUTO Complex** zastrzega sobie prawo nie przyjęcia zwrotu w wypadku nieprawidłowego lub częściowego wypełnienia druku, jak również w wypadku jego braku.