



EURODISKONT D.O.O.
ŠMARJEŠKE TOPLICE 99
8220 ŠMARJEŠKE TOPLICE

Obrazec za vračilo poškodovanega artikla

Podatki kupca

Ime in priimek:.....

Naslov:

Telefon:

E-mail:

NASLOV ZA POŠILJANJE ARTIKLA:

EURODISKONT D.O.O.
ŠMARJEŠKE TOPLICE 99
8220 ŠMARJEŠKE TOPLICE

Številka računa:

Datum računa :

Številka naročila:

.....

Naziv posredovanega artikla:

.....

Podroben opis poškodbe

.....

.....

.....

.....

Vsebina prejetega paketa:

.....

.....

Opomba: Artikel, ki ga vračate , mora ob vračilu imeti priložene vse morebitne dodatke.

Datum in podpis kupca