



FORMULARZ ZWROTU KAUCJI

.....
(miejscowość, data)

.....
(imię i nazwisko konsumenta)

.....

.....

(adres zamieszkania)

AUTOSTARTER

Jaszkówka 8a

57-300 Kłodzko

Proszę o zwrot kaucji zł

na konto nr

.....
podpis Konsumenta

Towar (złom) zwrócono dnia: