



OBRAZEC ZA VRAČILO ARTIKLA V GARANCIJO

PODATKI STRANKE

IME: _____ PRIIMEK: _____

E-MAIL: _____

NASLOV: _____

Naslov za vračilo:

INTERVENT D.O.O.
P.E. SVET LEPIH NOHTOV
PARTIZANSKA CESTA 77
2000 MARIBOR

ŠT. RAČUNA: _____

ŠT. NAROČILA: _____

NAZIV POSREDOVANEGA ARTIKLA:

PODROBEN OPIS RAZLOGA ZA VRAČILO V
GARANCIJO: _____

VSEBINA PREJETEGA

PAKETA: _____

Datum in podpis kupca:
