

Miejscowość:, data:

OŚWIADCZENIE O ZAGUBIENIU PARAGONU/FAKTURY*

Ja, niżej podpisany/-a,
zamieszkały/-a w
.....(adres do korespondencji)
dniazakupiłem/zakupiłam na odległość od GRUPA FIZJOTERAPEUTY KAMIL RADLAK
(wpisanego do CEIDG, posiadającego NIP 8992621180),
..... (nazwa towaru).
Towar ten otrzymałem/otrzymałam dnia

Oświadczam, iż otrzymany tytułem w/w transakcji paragon/fakturę* zagubiłem/zagubiłam.

.....

podpis