FORMULARZ CASHBACK 15% LAMPOMAT

Adresat: Lampomat.pl ul. Grunwaldzka 73, 60-312 Poznań; tel: 667 004 881

Imię i nazwisko: ……

Numer zamówienia: ……

Numer konta do zwrotu:

☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐

Nazwa banku: ……

Podpis: ……

Data: ……