

POTVRZENÍ VRÁCENÝCH ODĚVŮ

Zákazník:			Číslo zákazníka:	
Adresa:			Datum vrácení:	
Kontaktní osoba:			Telefon:	
Druh oděvu	Číslo modelu	Velikost	Kód nebo jméno zaměstnance	Počet kusů

Kopii si ponechá: 1x zákazník, 1x Lindström

Razítko a podpis zákazníka

Razítko a podpis Lindström, s.r.o.