

**FORMULARZ ZWROTU ODPADÓW OPAKOWANIOWYCH PODLEGAJĄCYCH KAUCJONOWANIU**

*Czytelne wypełnienie formularza (zwłaszcza danych adresowych) oraz załączenie kopii dokumentu Nota Kaucyjna Nr .... uprawnia do otrzymania zwrotu kaucj*

EUROLAB Sp.j UL. 11-go LISTOPADA 10 03-435 WARSZAWA	DYSTRYBUTOR*) / KLIENT	DATA	ADRES KLIENTA	Nr NOTY KAUCYJNEJ EUROLAB	Spółdzielnia Pracy  „ARGO-FILM” ul. PACA 9/1 04-361 WARSZAWA
			Nr Klienta .....		
			NIP Klienta .....		

NR KATALOG.	NAZWA TOWARU	Ilość kpl	Kaucja za 1 kpl opakowań	WARTOŚĆ OPŁATY KAUCYJNEJ	PODPIS ZDAJĄCEGO	PODPIS ODBIERAJĄCEGO
RAZEM OPŁATY KAUCYJNE DO ZWROTU						

\*) - podać nazwę dystrybutora, od którego klient zakupił chemię kaucjonowaną

