Retur/ Byte

Datum:

Namn:

Adress:

Tel.

Retur provplagg ☐

Byte storlek ☐ Anm.

Reklamation ☐ Anm.

Modell	Kvalitet/ Färg	32	34	36	38	40	42	44	46	48	50	Antal
		44	46	48	50	52	54	56	58	60	62	
		144	146	148	150	152	154	156	158	160	162	