

FORMULARZ REKLAMACYJNY

Miejscowość Data

Kod produktu / nazwa reklamowanego produktu

.....

Numer zamówienia

.....

Dane reklamującego :

Imię i nazwisko:

Adres:

Telefon:

Adres e-mail:.....

Opis

usterki

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

W przypadku pozytywnego rozpatrzenia: (zaznaczyć X)

naprawa

wymiana na nowy

zwrot kosztów: na nr konta*

zwrot kosztów: przekaz pocztowy na adres*

.....

Podpis reklamującego

* nie dotyczy pierwszej reklamacji