

Marzena Kaźmierczak
ul. Wincentego Pola 37/43 m.59
91-028 Łódź
NIP 7321276815
tel.603801545

REKLAMACJA PRODUKTU

FORMULARZ NALEŻY WYPEŁNIĆ CZYTELNIE, DRUKOWANYMI LITERAMI.

Nazwa produktu:

Data zakupu:

Numer paragonu/faktury:

Data zgłoszenia reklamacji:

Szczegółowy opis wady produktu:

.....
.....
.....
.....

Dane kontaktowe klienta: (imię, nazwisko, telefon, email)

.....

Ewentualne oczekiwania: (naprawa/wymiana na nowy/ zwrot środków)

Dane do zwrotu należności (wypełnić w przypadku zwrotu pieniędzy):

Nr rachunku:

Dane właściciela rachunku:

.....

Reklamacja zostanie przekazana do rozpatrzenia. Klient zostanie powiadomiony o jej przebiegu w ciągu 14 dni. Do reklamacji należy dołączyć oryginał rachunku.

.....

data i podpis klienta