_____, dn. _____

FORMULARZ REKLAMACYJNY

DANE OSOBOWE SKŁADAJĄCEGO REKLAMACJĘ:

Nazwa firmy: _____

Imię i Nazwisko: _____

Telefon kontaktowy: _____ Adres e-mail: _____

DOTYCZY FAKTURY NR: _____ z dnia: _____

DOTYCZY ZAMÓWIENIA NR: _____ z dnia: _____

Adres do odesłania towaru po uznanej reklamacji: _____

_____

Lp.	Nazwa i/lub kod towaru	Ilość	Opis wad	Oczekiwania
1.				
2.				
3.				

ZAŁĄCZNIKI:

- ☐ Fotografia uszkodzeń
- ☐ Próbka uszkodzeń

UWAGI: _____

_____

_____

_____
Podpis składającego reklamację

_____
Podpis przyjmującego reklamację