



FORMULARZ REKLAMACYJNY

Numer karty gwarancyjnej: _____

DANE KLIENTA

Imię i nazwisko: _____

Ulica, nr domu / nr lokalu: _____

Kod pocztowy: _____

Miejscowość: _____

DANE DYSTRYBUTORA

Nazwa firmy: _____

Ulica, nr domu / nr lokalu: _____

Kod pocztowy: _____

Miejscowość: _____

Telefon: _____

E-mail: _____

NIP: _____

PRZEDMIOT REKLAMACJI (informacje zawarte w karcie gwarancyjnej)

Model: _____

Numer zlecenia: _____

Numer kontroli jakości: _____

Data sprzedaży: _____

Ilość: _____

Reklamowana wada: _____

Preferowany sposób załatwienia reklamacji: _____