MIEJSCOWOŚĆ, DATA:

**ZGŁOSZENIE REKLAMACYJNE
 NR…**

|  |  |
| --- | --- |
| **DANE KONTAKTOWE:** |  |
| Firma:  |  |
| Osoba kontaktowa:  |  |
| Telefon:  |  |
| E-mail:  |  |
|  |  |
|  |  |
| **DANE PRODUKTU:**  |  |
| Przedmiot reklamacji:  |  |
| Nr faktury:  |  |
| Ilość reklamowanych sztuk |  |
|  |  |
| Opis wady / Opis problemu:  |  |

Podpis osoby zgłaszającej
…………………………………………

 *W celu rozpatrzenia reklamacji prosimy o prawidłowe wypełnienie zgłoszenia reklamacyjnego.*