



FORMULARZ REKLAMACYJNY

IMIĘ I NAZWISKO: _____

ADRES MAILOWY: _____

TELEFON: _____ - _____ - _____

ZWRACANY MODEL: _____

ROZMIAR: _____

DATA ZAKUPU: _____

DATA ZAUWAŻENIA WADY: _____

NUMER ZAMÓWIENIA: _____

NUMER PARAGONU: _____

DOKŁADNY OPIS NIEZGODNOŚCI TOWARU Z UMOWĄ (OPIS WAD)

DATA I PODPIS
