



REKLAMAČNÍ FORMULÁŘ

JMÉNO A PŘÍJMENÍ ZÁKAZNÍKA:

ADRESA:

MAIL:

TELEFON:

DATUM OBJEDNÁVKY:

ČÍSLO OBJEDNÁVKY:

ČÍSLO FAKTURY:

KÓD VÝROBKU, KTERÝ SE REKLAMUJE:

NÁZEV VÝROBKU, KTERÝ SE REKLAMUJE:

DŮVOD VRÁCENÍ VÝROBKU:

PROSÍM ZAŠKRTNOUT ZPŮSOB VYŘÍZENÍ REKLAMACE:

- VRÁCENÍ PENĚŽ ZA VÝROBEK V HOTOVOSTI

- VYMĚNIT A NAHRADIT REKLAMOVANÝ VÝROBEK ZA STEJNÝ.

DATUM:

PODPIS ZÁKAZNÍKA: