

## FORMULARZ REKLAMACYJNY

### 1. Wypełnia zwracający:

Miejscowość: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_

Model lub opis towaru: \_\_\_\_\_

Numer paragonu / faktury: \_\_\_\_\_

### Dane reklamującego :

Imię i nazwisko: \_\_\_\_\_

Adres: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Telefon kontaktowy: \_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_

Zgłoszenie reklamacyjne : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Czytelny podpis zwracającego