

Dane Klienta

Imię i nazwisko / Firma: _____

Ulica, Numer, Kod, Miasto: _____

Telefon, e-mail: _____

Dane reklamowanego towaru

Nazwa towaru/kod towaru: _____

Data zakupu: _____

Numer paragonu/faktury: _____

Data wykrycia wady/uszkodzenia: _____

Opis wady/uszkodzenia: _____

W przypadku braku możliwości naprawy, proszę o (proszę zaznaczyć oczekiwaną formę rozpatrzenia):

 – wymianę produktu na nowy - zwrot środków na rachunek:

Właściciel rachunku: _____

Bank: _____

Numer rachunku: _ _ _ _ _

Podpis

Produkt razem z wypełnionym formularzem reklamacji prosimy wysłać na adres:

Salon Pościeli Elegante

Dział Sprzedaży

Ul. Browarowa 21

43-100 Tychy