

Formularz reklamacji/zwrotu*

JANKO 1998r. Piotr Stępień ul. Szkolna 8/3 46-243 Bogacica tel.: 604-235-955, 730-294-145	Uwaga! Prosimy o czytelne wypełnienie formularza. Podpisany formularz prosimy przesać na adres e-mail: marketing@zamkidrzwiowe.pl lub wraz z towarem pod wskazany adres.
---	---

DANE KLIENTA (wypełnia Klient)

Imię i nazwisko/Nazwa firmy:

Adres:

Telefon: E-mail:

Nr konta:

INFORMACJE O PRODUKCIE (wypełnia Klient)

Data zakupu: Nazwa produktu:

Nr faktury:

Przyczyna zwrotu/reklamacji* towaru:

.....
.....
.....
.....

ŻĄDANIE REKLAMUJĄCEGO (wypełnia Klient)

zwrot środków pieniężnych na konto bankowe

wymiana towaru na nowy

naprawa towaru

Data i podpis Klienta

DECYZJA DOTYCZĄCA REKLAMACJI (wypełnia Sprzedawca)

Data otrzymania reklamacji:

Reklamacja rozpatrzona pozytywnie

Reklamacja nieuznana

Uzasadnienie nieuznania reklamacji:

.....
.....
.....

* niepotrzebne skreślić

zaznaczyć wybrane pole znakiem X

Data i podpis