



SERIWS : TEL:056 65 77 419
FAX: 056 65 77 440

ZGŁOSZENIE REKLAMACYJNE

Sporządzono w dniu..... w punkcie.....

w..... ul.....

1. Dane klienta.:

- imię i nazwisko (nazwa).....

- adres:.....

- telefon:.....

2. Data wydania towaru:.....

3. Data wystąpienia wady:.....

4. Nazwa oraz symbol towaru.....

.....

5. Przedłożony dowód zakupu:.....

6. Dokładne określenie wad:.....

.....

.....

7. Kiedy i w jakich okolicznościach wady zostały stwierdzone:.....

.....

.....

8. Żądania reklamującego:.....

UWAGA: Do powyższego druku należy załączyć kopię karty gwarancyjnej oraz dowód zakupu klienta ostatecznego.

.....
PIECZĘĆ I PODPIS SPRZEDAWCY

.....
PODPIS KLIENTA