

WZÓR FORMULARZA REKLAMACJI

.....
(miejsowość, data)

Imię i nazwisko/ firma,
nr NIP:

Adres:

Telefon:

E-mail:

Mikoła Magdalena MGMplay
ul. Modrzewiowa 5
36-100 Kolbuszowa

TABELA REKLAMACJI

PRODUKT <i>(nazwa, model)</i>	
NUMER ZAMÓWIENIA	
NUMER PARAGONU/FAKTURY LUB INNEGO DOKUMENTU <i>(podanie nr paragonu/ faktury lub innego dokumentu nie jest obowiązkowe)</i>	
DATA ZAKUPU	
OPIS WADY	
DATA ZAUWAŻENIA WADY	

ŻĄDANIE KLIENTA	<input type="checkbox"/> usunięcie wady, <input type="checkbox"/> wymiana na rzecz wolną od wad, <input type="checkbox"/> obniżenie ceny, <input type="checkbox"/> odstąpienie od umowy (właściwie zaznaczyć)
------------------------	---

DANE DO ZWROTU NALEŻNOŚCI

KWOTA ZWROTU (PLN)	
DANE DO PRZELEWU <i>(nr rachunku, imię i nazwisko, adres)</i>	

.....
(podpis Klienta)