



Formularz reklamacji

Prosimy o wypełnienie formularza drukowanymi literami

Imię i Nazwisko

Nr telefonu..... Adres mail.....

Numer
zamówienia/paragonu/faktury.....

Reklamowany przedmiot.....

Numer seryjny.....

Przyczyna reklamacji

.....

.....

Dołączone wyposażenie (np. kabel, filtr itp.)

LP	Nazwa	Ilość
1		
2		
3		
4		
5		
6		

Adres do wysyłki towaru

.....

.....

Data i czytelny podpis klienta

Pieczętka i podpis sklepu

.....

.....

Wypełniony formularz wraz ze zwrotem prosimy wysłać na adres:

SERWIS AKTRO Konstantego Ciołkowskiego 165a, 15-516 Białystok