

FORMULARZ REKLAMACYJNY

Firm DIAGNOSTIK / DIAGNOSTIC s.c.

Dane reklamującego towar:

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

DATA ZŁOŻENIA REKLAMACJI:

NAZWA TOWARU	SZCZEGÓŁOWY OPIS USTERKI

UWAGA!!! REKLAMACJE BEZ WYPEŁNIONEGO POLA „OPIS USTERKI” NIE BĘDĄ ROZPATRYWANE I AUTOMATYCZNIE UZYSKAJĄ STATUS „NIEZASADNEJ”
REKLAMACJE Z OPISEM USTERKI TYPU „NIE DZIAŁA” RÓWNIEŻ NIE BĘDĄ ROZPATRYWANE.

ZA TESTOWANIE SPRAWNEGO SPRZĘTU POBIERANA JEST OPŁATA W WYSOKOŚCI 30zł.

.....
Podpis osoby składającej reklamację