**FORMULARZ ZGŁOSZENIA REKLAMACJI / SERWISU**\* **TOWARU**

WYPEŁNIJ SZARE POLA FORMULARZA

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| NAZWA FIRMY: |  | NIP: |  |
|  |  |  |  |
| OSOBA ZGŁASZAJĄCA: |  |  |  |
| E-MAIL: |  | TELEFON: |  |
|  |  |  |  |
| NR DOKUMENTU ZAKUPU (FV) LUB DOSTAWY(WZ): |  | DATA WYSTĄPIENIA NIEZGODNOŚCI: |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | **BŁĘDY W DOSTAWIE PRODUKTU** |

 \* JEŚLI CHCESZ ZŁOŻYĆ REKLAMACJĘ DOT. NIEPRAWIDŁOWEJ DOSTAWY PRODUKTÓW - WYPEŁNIJ SZARE POLA TABELI PONIŻEJ:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| LP. | NAZWA I SYMBOL PRODUKTU | OTRZYMANO | POWINNO BYĆ |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |

JEŻELI BRAKUJE PÓŁ TOWARU – NALEŻY KONTYNUOWAĆ LISTĘ NA ODWROCIE FORMULARZA.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | **PRODUKT WADLIWY | PRODUKT WYMAGAJĄCY SERWISU** |

 \* JEŚLI CHCESZ ZŁOŻYĆ REKLAMACJĘ DOT. WADLIWEGO PRODUKTU LUB ZGŁOSIĆ URZĄDZENIE DO SERWISU - WYPEŁNIJ SZARE POLA TABELI:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| LP. | NAZWA I SYMBOL PRODUKTU | SKRÓCONY OPIS WADY/AWARII |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |

JEŻELI BRAKUJE PÓŁ TOWARU – NALEŻY KONTYNUOWAĆ LISTĘ NA ODWROCIE FORMULARZA.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| DATA ZGŁOSZENIA: |  |  | PODPIS OSOBY ZGŁASZAJĄCEJ: |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Oczekiwany sposób rozpatrzenia zgłoszeniaOZNACZ **X** PRZY WYBRANEJ OPCJI | WYMIANA PRODUKTU NA NOWY |  |
| ZWROT ZAPŁACONEJ KWOTY |  |
| NAPRAWA PRODUKTU |  |
| NAPRAWA SERWISANTÓW ARA U KLIENTA |  |