

Fizjoterapia
Magda Mońska
ul. Zielonogórska 53
41-218 Sosnowiec
NIP: 6443302097
adres e-mail:
tel.: 501-541-866

Formularz zgłoszenia reklamacyjnego

Sporządzono dnia: __/__/____/

Dane Klienta

Imię i nazwisko

.....

Adres e-mail

.....

Numer telefonu

.....

Numer zamówienia* i data zawarcia umowy

.....

*Numer zamówienia znajduje się w wiadomości z potwierdzeniem złożenia zamówienia lub na fakturze, która została wysłana wraz z produktem.

Dane reklamowanego produktu

Numer zamówienia:

.....

Data zakupu: __/__/____/

Nazwa produktu oraz rozmiar:

.....

Rodzaj oraz numer dowodu zakupu (Faktura):

.....

Data zauważenia reklamowanej wady: __/__/____/

Dokładny opis niezgodności produktu z umową:

