

Reklamační protokol

Číslo reklamace
Datum podání reklamace
Datum objednávky
Číslo faktury
Datum vyhotovení faktury

Zákazník

Jméno a příjmení
Název společnosti
Ulice a popisné číslo
Město
PSČ
Země
Telefonní kontakt
E-mail

Možnost návštěvy servisního technika v průběhu celého dne? *

Ano Ne

(na předem domluvený čas oběma stranami)

Poznámka k návštěvě

Reklamované zboží

Model
Převedení
Látka
Nohy
Doplňky

Místo reklamace

Jméno a příjmení
Název společnosti
Ulice a popisné číslo
Město
PSČ
Země
 Rodinný domek Bytový dům *
Patro

Popis vady

Souhlasím se záručními podmínkami*

podpis (razítko) reklamujícího

* k označení použijte X nebo ✓