Do
Blachotrapez Sp. z o.o.
ul.Kilińskiego 49a
34-700 Rabka Zdrój

Z G Ł O S Z E N I E R E K L A M A C Y J N E nr RLS-.....

Dane nabywcy: /imię, nazwisko, firma, adres/
.....
.....
tel. kontaktowy:.....

Przedmiot reklamacji: /podać nazwę towaru, ilość/
.....
Zakupu dokonano na podstawie:
1. faktury nr ..... z dnia .....w miejscowości .....
2.dokumentu WZ nr ..... kod filii ..... z dnia ..... w miejscowości .....
3. innego dokumentu .....

Przedstawiono druk gwarancyjny nr: .....

Powodem reklamacji jest: /podać opis reklamacji/
.....
.....
.....
.....
Oczekiwanie Klienta: .....
.....
Załączniki: 1. .....
2. .....
3. .....

Potwierdzam przyjęcie zgłoszenia: /data, czytelny podpis, pieczęć/: .....
.....
.....

lub:
wysłano listem poleconym w dniu: .....
czytelny podpis .....
pieczątka .....

Dokument jest własnością Blachotrapez Sp. z o.o. i nie może być powielany w żadnej formie,
w całości lub w części, bez pisemnej zgody Koordynatora ds. ZSZ
Data ostatniego wydruku 28.05.2021