

REKLAMAČNÍ FORMULÁŘ

Údaje reklamujícího:

jméno a příjmení

adresa

telefon pro kontakt

e-mailová adresa

Údaje zakoupeného předmětu

model

Datum uzavření smlouvy

Faktura

Reklamační hlášení

Důvod vrácení

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

Číslo bankovního účtu

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Datum

Podpis

Toto prohlášení vyplňte a odešlete na adresu

TERM-GAZ Group s.r.o. , Strojnicka 373, 73 562 Český Těšín - Mosty