



FORMULARZ REKLAMACYJNY

Numer zamówienia

Produkt (nazwa/model/kolor):

Data nabycia __ | __ | ____

POWÓD REKLAMACJI (DOKŁADNY OPIS):

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

Dane Klienta:

Imię: Nazwisko:

Adres:

Kod poczt.: Miejscowość:

e-mail:

telefon kontaktowy:
.....

Uwaga! Reklamacja nie będzie uznana bez załączenia dowodu zakupu produktu (paragonu fiskalnego lub FV) oraz poprawnie wypełnionego formularza reklamacyjnego.

Produkt wraz z wypełnionym formularzem oraz dowodem zakupu proszę odesłać na adres: Kossie, ul. Mińska 47a, 61-049 Poznań

Reklamacja zostanie rozpatrzona w ciągu 14 dni od daty otrzymania produktu. Decyzja będzie przekazana telefonicznie bądź mailowo.

.....
Data i podpis Klienta