Reklamációs űrlap

Az Ön elérhetőségei

|  |  |
| --- | --- |
| Keresztnév és vezetéknév / cég: |  |
|  |  |
| Cégjegyzékszám (csak cégeknél): |  |
|  |  |
| Cím: |  |
|  |  |
| Telefon: |  |
|  |  |
| E-mail: |  |

Reklamált áru:
Kérjük, másolja le az adatokat a szállítólevélről vagy a számláról. Ha egynél több terméket igényel, a kódokat és a neveket vesszővel válassza el egymástól.

|  |  |
| --- | --- |
| Termék cikkszáma: |  |
|  |  |
| Termék neve: |  |
|  |  |
| Megrendelés száma: |  |

Észlelt hiba:

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

A reklamáció kezelésének preferált módja:
Jelölje a kiválasztott módszert "X"-szel.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | alkatrészek cseréje |
|  |  |  |
|  |  | a hiba ingyenes eltávolítása |
|  |  |  |
|  |  | új áru szállítása |
|  |  |  |
|  |  | kedvezmény |

|  |
| --- |
| Bankszámlaszám kedvezmény vagy visszatérítés esetén: |
| IBAN: |  |  | SWIFT: |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dátum:**  |  |  | **Aláírás:**  |  |