

PROTOKÓŁ REKLAMACJI / ZWROTU TOWARU



Dostawca:
TECH-ROL Sp. z o. o.
Adres do zwrotów/reklamacji:
TECH - ROL Sp. z o.o. ul. Poznańska 99 05-850 Ożarów Mazowiecki

Dane Klienta	
Imię i nazwisko / Nazwa firmy:	
Adres:	
Telefon:	
E-mail:	
Numer zamówienia:	
Numer faktury:	

Informacje o produkcie			
L.p.	Nr Farmeo / SKU XX00-000 Numer produktu	Nazwa towaru / usługi	Ilość
1			
2			
3			
4			

Rodzaj zgłoszenia: reklamacja zwrot (odstąpienie od umowy)

Opis problemu / powód zwrotu:

Preferowany sposób rozwiązania (w przypadku reklamacji):

wymiana naprawa zwrot pieniędzy

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

Dane do zwrotu płatności (jeśli dotyczy):

Nazwa banku oraz imię i nazwisko posiadacza konta:

Numer konta:

Adres do wysyłki:

Data:

podpis nabywcy