

UPLATNENIE REKLAMÁCIE

Formulár pre zákazníka

ADRESÁT (PREDÁVAJÚCI)

VI. Suites s.r.o.

Laborecká 462/8

040 11 Košice - Západ

Titul, meno a priezvisko:	
Adresa bydliska:	
E-mailová adresa:	
Číslo objednávky a faktúry:	
Dátum objednania:	
Dátum prevzatia tovaru:	
Tovar, ktorý je reklamovaný (názov a kód):	
Popis a rozsah väd tovaru:	
Požadovaný spôsob vybavenia reklamácie:	☐ Prajem si vrátiť peniaze na bankový účet (IBAN): ☐ Iným spôsobom (výmena / oprava):
Prílohy:	

V dňa

Podpis zákazníka*

(* vyplňte len ak nám zasielate formulár v tlačenej podobe poštou)