

KONSHURT M.Kasprzyk sp.k.

ul. Korfantego 26, 42-202 Częstochowa

FORMULARZ REKLAMACJI

dokument do dołączenia do reklamowanego towaru

Data zgłoszenia: _____

Nr dokumentu / WZ / faktury: _____

DANE KLIENTA

Nazwa klienta: _____

Adres: _____

NIP: _____

Osoba kontaktowa: _____ Telefon / e-mail: _____

TOWAR REKLAMOWANY

Lp.	Nazwa produktu	Ilość	Termin ważności	Nr partii	Uwagi
1					
2					
3					
4					
5					

POWÓD REKLAMACJI

- ☐ towar uszkodzony
- ☐ niezgodność dostawy
- ☐ reklamacja jakościowa
- ☐ błąd zamówienia
- ☐ inny powód

Opis: _____

Oświadczam, że zwracany towar jest zgodny z powyższym opisem. Formularz nie oznacza automatycznego uznania zwrotu lub reklamacji. Decyzja zostanie podjęta po weryfikacji towaru oraz dokumentów.

czytelny podpis klienta

przyjął / sprawdził

Załączniki: kopia faktury lub WZ, zdjęcia uszkodzeń, inne dokumenty potwierdzające zgłoszenie.