NAZWA FIRMY

ADRES

NUMER TELEFONU

IMIĘ I NAZWISKO KLIENTA

ADRES

NUMER TELEFONU

FORMULARZ REKLAMACYJNY

NAZWA PRODUKTU

DATA ZAKUPU DRZWI

NUMER ZAMÓWIENIA

ADRES MONTAŻU DRZWI

POWÓD ZGŁASZANIA REKLAMACJI:

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

ŻADANIA KLIENTA:

|  |
| --- |
|  |

DECYZJA GWARANTA:

|  |
| --- |
|  |