

FORMULARZ ZGŁOSZENIA REKLAMACYJNEGO

KLIENT

Nazwa

Adres

Imię i nazwisko

Tel. kontaktowy

E-mail

Data zgłoszenia

Numer zamówienia

Data zamówienia

IDENTYFIKACJA URZĄDZENIA

Nazwa Urządzenia

Typ urządzenia

Numer partii PN

Numer seryjny SN

SZCZEGÓŁOWY OPIS USZKODZENIA