

Reklamační formulář

Kateřina Mrňák

Židovice 135, Židovice, 411 83

Formulář pro reklamaci zboží

Jméno a příjmení:

Adresa:

Telefon / e-mail:

Číslo objednávky:

Datum nákupu:

Název zboží:

Množství:

Popis závady:

Požadovaný způsob vyřízení reklamace: ☐ Oprava ☐ Výměna ☐ Vrácení peněz ☐ Jiný způsob:

Datum uplatnění reklamace: _____

Podpis zákazníka: _____