

..... dnia

PROTOKÓŁ REKLAMACYJNY / ZWROTU*

Sporządzony w dniu w związku ze zgłoszeniem reklamacji / zwrotu* nr
z dnia.....

Imię i nazwisko nabywcy

Dokładny adres

Numer telefonu Data nabycia towaru.....

numer rachunku** z dnia Cena.....

Żądania nabywcy co do sposobu załatwienia reklamacji /zwrotu*

.....
.....

WYPEŁNIA PRACOWNIK SKLEPU:

Opis pracownia / rzeczoznawcy.....

.....
.....

Imię i nazwisko sprawdzającego reklamację.....

.....
PODPIS PRZYJMUJĄCEGO REKLAMACJE

.....
PODPIS SKŁADAJĄCEGO REKLAMACJE

*NIEPOTZREBNE SKREŚLIĆ

** PODSTAWĄ DO ZŁOŻENIA REKLAMACJI / ZWROTU JEST POSIADANIE I DOŁĄCZENIE DOWODU
ZAKUPU TOWARU (PARAGON, FAKTURĘ) WYSTAWIONĄ PRZEZ FIRME MXLIFE

POTWIERDZENIE PRZYJĘCIA TOWARU

Towar przyjęto dnia, klient zgłosił reklamację następujących
produktów

.....

.....
PODPIS PRZYJMUJĄCEGO REKLAMACJE