

data.....

ZGŁOSZENIE REKLAMACJI/NAPRAWY

ZGŁASZAJĄCY

Nazwa firmy:

Adres:

Imię i Nazwisko

Telefon:

LIZARDLIFT
FIJEWO 24
87-220 RADZYŃ CHEŁMIŃSKI

Rodzaj reklamowanego towaru	Nr zamówienia	Nr faktury
Nr fabryczny dźwigu	Typ/Inne oznaczenia	Nr umowy
OPIS PROBLEMU		
.....		
.....		
.....		
.....		
.....		
.....		
.....		
.....		
.....		

A. Kupuję nowy towar od gwaranta na czas rozpatrzenia reklamacji (z fakturą zakupu).

TAK / NIE

** po pozytywnym rozpatrzeniu reklamacji zostanie wystawiona korekta do faktury*

** po rozpatrzeniu reklamacji ze skutkiem negatywnym (reklamacja nieuznana),
faktura pozostaje do zapłaty.*

lub

B. Wysyłam towar do gwaranta i czekam na rozpatrzenie reklamacji (do 30 dni).

TAK / NIE

** po pozytywnym rozpatrzeniu reklamacji, klient otrzymuje towar naprawiony lub nowy*

(niepotrzebne skreślić!)

.....
Imię i nazwisko osoby składającej reklamację