



PROTOKÓŁ ZGŁOSZENIA REKLAMACYJNEGO

NR:

.....
(Imię, Nazwisko, firma)

.....
/Miejscowość i Data/

.....
Dokładny Adres

.....
Adres email

.....
Telefon Kontaktowy

.....
Nazwa Urządzenia i numer Katalogowy

.....
Data zakupu urządzenia, nr Faktury

.....
Dokładny Opis Uszkodzenia

W przypadku braku uznania reklamacji, np. z powodu uszkodzenia powstałego z winy użytkownika lub przekroczenia terminu gwarancji, reklamacja nie będzie uznana.

.....
Podpis zgłaszającego reklamację

.....
Podpis przyjmującego reklamację

* Wszystkie pola zaznaczone gwiazdką są obowiązkowe

DECYZJA W SPRAWIE ZASADNOCI REKLAMACJI

Reklamacja
uznana:

Reklamacja
nieuznana:

Uzasadnienie:

Nr protokołu do
Dostawcy

POSTĘPOWANIE Z WYROBEM NIEZGODNYM

Naprawa:

Złomowanie:

Zwrot do Dostawcy/Klienta *

Termin i Opis realizacji:

.....
data, podpis

Odbiór towaru reklamowanego:

.....
data, podpis

Formularz prosimy przestać na adres PAPES@partnerpapes.pl. Sposób wysłania reklamowanego towaru do uzgodnienia z osobą odpowiedzialną za reklamację Tel. 600 305 290, 600 305 282, e-mail: reklamacje@partnerpapes.pl