



Data.....

DORFON Andrzej Małczak
Św. Wincentego 19
50-252 Wrocław
<http://www.dorfon.pl/>

Dotyczy zamówienia nr

ZGŁOSZENIE REKLAMACYJNE

Formularz należy wypełnić czytelnie, drukowanymi literami

DANE REKLAMUJĄCEGO:

Imię i nazwisko:

Adres:

Nr rachunku:

Telefon: Adres e-mail:.....

Lp	Nazwa reklamowanego produktu	Ilość
1		
2		
3		
4		
5		

Opis reklamacji (wady/uszkodzenia/okoliczności powstania):

Wybieram opcje: Wymiana produktu na wolny od wad Wymiana towaru na inny Zwrot pieniędzy

Oświadczam, iż zapoznałem(a)m się z zasadami reklamacji i regulaminem obowiązującym w sklepie WWW.DORFON.PL

.....
PODPIS ZGŁASZAJĄCEGO

Decyzja (wypełnia pracownik Dorfon):

REKLAMACJA UZASADNIONA Uwagi:	<input type="text"/>
REKLAMACJA NIEUZASADNIONA Uwagi:	<input type="text"/>