

REKLAMAČNÝ FORMULÁR

Reklamovaný tovar posielat' na adresu:

Predajňa Theron, Romualda Zaymusa 6, Žilina 010 01

Údaje o zákazníkovi	
Meno a priezvisko:	
Adresa:	
Telefón:	
Email:	
Informácie o objednávke	
Číslo objednávky:	
Číslo faktúry:	
Dátum objednávky:	
Názov produktu:	
Kód produktu:	
Množstvo:	
Popis závady	
Popis chyby:	
Kedy sa závada prejavila:	
Požadovaný spôsob vybavenia reklamácie	
☐ Oprava tovaru	
☐ Výmena za nový kus	
☐ Vrátenie peňazí	
IBAN:	
Dátum podania reklamácie:	Podpis zákazníka:

Vyplňuje reklamačné oddelenie

Dátum prevzatia reklamácie:

Vyjadrenie z posúdenia reklamácie: