

.....
Miejscowość, data.

Imię i Nazwisko:

Adres do korespondencji zwrotnej:

.....

.....

Telefon:

Nr. zamówienia:

Numer konta bankowego do zwrotu:

Adres Wysyłki:
MiB Paweł Obrzyński
Kromera 57/34
51-163 Wrocław

FORMULARZ REKLAMACYJNY

Wnoszę o reklamację towaru:

.....

.....

Data zakupu **nr paragonu / faktury vat***

(*niepotrzebne skreślić)

Opis wady / usterki:

.....

.....

.....

.....

W związku z powyższym proszę o

.....

Do odsyłanego towaru proszę załączyć kopie paragonu lub faktury vat

.....
Podpis