

Nr zgłoszenia		Data zgłoszenia	
---------------	--	-----------------	--

PROTOKÓŁ ZGŁOSZENIA REKLAMACJI

Firma	
Ulica	
Kod pocztowy	Miejscowość
Nr klienta	Nr telefonu oraz e-mail



Normfest Polska Sp. z o.o.
 Ul. Wichrowa 4/10,60-449 Poznań
 tel. 061 8439140; fax 061 8439142
 E-mail :info@normfest.pl

Nr faktury	Nr identyfikacyjny produktu
------------	-----------------------------

Sprzedawca ☐
 Biuro ☐
 Magazyn ☐
 Przewoźnik ☐
 Wady materiałowe ☐
 Inne ☐

Opis reklamacji	
-----------------	---

SPÓSÓB ROZPATRZENIA REKLAMACJI

.....

.....

.....

.....

.....

.....

*Akceptuję powyższy sposób rozpatrzenia reklamacji
 Czas rozpatrywania reklamacji wynosi 14 dni*

.....
 (data i podpis klienta)

(podpis przyjmującego reklamację)