

CLEONI
Rożnowo, Ul. Usługowa 19
64-600 Oborniki

REKLAMACJA GWARANCYJNA/POGWARANCYJNA* – Nr.

Oddano do reklamacji w dniu /..... / r.

Nazwa towaru do reklamacji:

Lp	Nazwa Towaru	Ilość
1		
ad.1		
2		
ad.2		
3		
ad.3		

Nazwa klienta :

Adres :

Telefon :

Reklamację przyjął :

Termin naprawy : /..... / r.

Podpis przyjmującego:

Podpis klienta:

*Niepotrzebne skreślić

Ad1, ad2, ad3 – opisać powód reklamacji