



Reklamációs űrlap

Kérjük, olvashatóan töltse ki az alábbi adatokat

Számla/nyugta száma: _____

A rendelés/vásárlás dátuma a boltban: _____

Megrendelés száma*: _____

*e-shop vásárlás esetén

Fogyasztói adatok:

Elő- és utónév: _____

Cím: _____

Telefonszám: _____ E-mail cím: _____

A szóban forgó árut vissza kívánom igényelni:

Tétel kódja	Az áru neve	Méret	Mennyiség/db	Indoklás

Javasolt megoldás: ☐ Cseré ☐ Javítás

Abban az esetben, ha a reklamációját visszatérítéssel oldják meg, kérjük, adja meg a számlaszámát:

IBAN:

H	U																		
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Számlatulajdonos (ha nem azonos a vevővel):

A visszaküldött áru, a számla és a fizetési igazolás a reklamáció szerves részét képezi.

Dátum és aláírás:



Feladó:

Név és vezetéknév:

Cím:

POSTACÍM:

Ország:

Címzett:

DOUBLE RED

ID: 90696182

Štúrova 20

977 01 Brezno

Szlovák Köztársaság