REKLAMAČNÍ FORMULÁŘ

|  |  |
| --- | --- |
| Datum reklamace: |  |
| Číslo faktury: |  |
| Firma: |  |
| Jméno: |  |
| Příjmení: |  |
| Ulice: |  |
| Město: |  |
| PSČ: |  |
| Telefon: |  |
| E-mail: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Reklamované zboží / typ** | **Počet / ks** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Popis závady:

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |

Reklamaci za společnost INVERA METAL s.r.o. byla převzata:

|  |
| --- |
|  |

Poznámka k reklamaci:

Popis závady – pokračování:

|  |
| --- |
|  |