

FORMULÁR NA REKLAMÁCIU

Vyplňte a zašlite tento formulár v prípade potreby uplatnenia reklamácie.

KOMU:

World Wellness Team s. r. o., Jadranská 73, 841 01 Bratislava, tel.: +421 950 467 678, e-mail: info@mensup.eu

MENO A PRIEZVISKO/OBCHODNÉ MENO*:

.....

ADRESA BYDLISKA/SÍDLA*:

.....

TELEFÓNNE ČÍSLO:

.....

E-MAIL:

.....

ČÍSLO OBJEDNÁVKY A FAKTÚRY:

.....

POPIS A ROZSAH VÁD TOVARU:

.....

.....

.....

.....

.....

POŽADOVANÝ SPÔSOB VYBAVENIA REKLAMÁCIE:

.....

.....

.....

.....

DÁTUM:

.....

PODPIS:

.....

*nehodiace sa prečiarknite