

REKLAMAČNÍ FORMULÁŘ/FORMULÁŘ NA VRÁCENÍ ZBOŽÍ

Adresa pro zaslání reklamace: Xfer s. r. o., Podnásepní 517/1f, 602 00 Brno

Kupující:

FIRMA:

IČ:

Jméno a příjmení:

Kontakt:

Prodávající:

Xfer s. r. o., IČ: 27688445, DIČ: CZ27688445, Podnásepní 517/1f, 602 00 Brno

Provozní doba: PO – PÁ 8:00 – 17:00 hod, e-mail: xfer@xfer.cz, tel.: +420 543 235 219, +420 737 288 335

KOPII FAKTURY přiložte k reklamovanému zboží/nebo uveďte ČÍSLO FAKTURY.....

REKLAMOVANÉ ZBOŽÍ – níže prosím uveďte název produktu a popis vady/důvod vrácení

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Požadované řešení reklamace

- Výměna zboží
- Vrácení peněz (ČÍSLO ÚČTU/KÓD BANKY.....)

Datum:

Podpis:

