

FORMULARZ REKLAMACJI

DANE KONTAKTOWE:

Nazwa firmy:

Imię:

Nazwisko:

Ulica i numer lokalu:

Kod pocztowy:

Miejscowość:

Telefon:

E-mail:

DANE REKLAMACJI:

Data zakupu:

Numer zamówienia:

Numer faktury:

Produkt:

Numer seryjny produktu (opcjonalnie):

Opis nieprawidłowości, uwagi, żądania:

Data stwierdzenia nieprawidłowości:

Wyrażam zgodę na przechowywanie i przetwarzanie moich danych osobowych przez firmę Audio System w celu rozpatrzenia reklamacji.

podpis Klienta