

Reklamačný formulár

Kupujúci

Meno a priezvisko /
Obchodné meno:

Ulica a číslo:

Mesto:

PSC:

Telefón:

E-mail:

IČO:

DIČ:

Predávajúci:

Obchodné meno: PERGAMI GROUP, s.r.o.

Ulica a číslo: Černyševského 1280/29

Mesto: Bratislava-Petržalka

PSC: 851 01

Telefón: +421 911 112 632

E-mail: objednavky@pergamikupelne.com

IČO: 47339675

DIČ: 2024048136

Týmto u vás reklamujem u vás zakúpený tovar, ktorý uvádzam nižšie aj s popisom závad.

Číslo faktúry:

Číslo objednávky:

Dátum objednávky:

Označenie vráteného tovaru (názov a katalógové číslo tovaru uvedené v objednávke):

Popis vady, predmet reklamácie:

Žiadam, aby moja reklamácia bola vybavená nasledujúcim spôsobom:

Prílohy:

Reklamovaný tovar

Kópia dokladu o kúpe

Iné

Miesto, dátum

.....
Podpis kupujúceho