ZGŁOSZENIE REKLAMACYJNE

Imię i nazwisko:

|  |
| --- |
|  |
|  |

Adres korespondencyjny:

|  |
| --- |
|  |

Numer telefonu:

|  |
| --- |
|  |

Powód zgłoszenia reklamacyjnego:

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

Miejsce zakupu drzwi:

|  |
| --- |
|  |
|  |

Data zakupu drzwi:

|  |
| --- |
|  |

Numer zamówienia AGMAR:

|  |
| --- |
|  |

Data i podpis:

|  |
| --- |
|  |