****

**NEXTERIO sp. z o.o.**Al. Solidarności 36
25-323 Kielce
tel. 41 312 39 39

**FORMULARZ REKLAMACJI**

…………………………………………………………………………………………………………………………....…………..….

Imię i nazwisko Klienta / Nazwa firmy

……………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………… ………………………

Adres Telefon/ e-mail

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nr zam.** | **Symbol produktu / kod EAN** | **Nazwa produktu** | **Przyczyna reklamacji** | **Ilość** | **Jednostka (m2/ opak/ szt.)** |
| 1. |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |  |

Oczekiwania:

 wymiana

 naprawa

 rabat

 zwrot należności

Preferowana forma zwrotu należności:

 przelew na rachunek bankowy

------

należący do ……………………………………………………………………………………………………………

 przekaz pocztowy

……………………………………………………………………………………………………………………………

Imię i nazwisko

……………………………………………………………………………………………………………………………

Adres i telefon

 ……………………………………………………. data, podpis klienta