

Data:

REKLAMACJA OD ODBIORCY

Nazwa firmy

Ulica

Kod pocztowy,
miejsowość

.....
.....
.....

Dane kontaktowe

Osoba kontaktowa:

Telefon:

Faks:

E-mail:

.....

FV nr

WZ nr

.....

.....

Numer katalogowy lub nazwa towaru	Opis reklamacji

PONIŻEJ WYPEŁNIA DOSTAWCA – FIRMA GRYC

Osoba prowadząca reklamację w Firmie Gryc:

.....

Data	Status reklamacji