FORMULARZ REKLAMACYJNY

Sabro Sabina Broda

ul. Wysłouchów 1a/4

30-611 Kraków

biuro@sabro.com.pl

Ja _____niniejszym informuję o wykryciu wad w następujących produktach:_____
_____
_____
_____

Szczegółowy opis wykrytych wad:_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Data zawarcia umowy/dostawy:_____ ___

Imię i Nazwisko Konsumenta:_____ ___

Adres Konsumenta:_____ __

Podpis Konsumenta*:_____

*tylko wówczas, gdy formularz przesyłany jest w formie papierowej

Data: _____