

**Lucie Kudrnová, Na Gruntě 299, Most-Vtelno, 434 01,
Mobil: 604 823 081, info@muj-homedics.cz, IČ: 88771008, DIČ: CZ7758092809**

REKLAMAČNÍ PROTOKOL

REKLAMUJÍCÍ :

Zpáteční adresa pro zaslání zboží:
(Je-li shodná s výše uvedenou, nevyplňujte!)

Jméno a příjmení:

Ulice:

PSČ, Město:

Mobil/Telefon:

E-mail:

REKLAMOVANÉ ZBOŽÍ:

DATUM NÁKUPU:

(Datum vystavení faktury)

ČÍSLO FAKTURY:

Výrobní číslo zboží:

Podrobný popis závady:

Datum: _____

Podpis reklamujícího: _____

SERVISNÍ ČÁST: (vyplní prodejce)

Jméno technika:

Vyjádření technika:

Datum: _____

Podpis technika: _____

Zboží vydáno kupujícímu: nové / opravené / neopravené**
Poznámky:

Datum: _____

Podpis prodejce: _____

***) Nehodící se škrtněte!