



audioKlan

FORMULARZ REKLAMACJI

Formularz należy wydrukować, czytelnie wypełnić i przesłać wraz z urządzeniem na adres:
Serwis Audio Klan Spółka Jawna Janusz Prządka, ul. Szkolna 45, 05-270 Marki

DANE KLIENTA

Nazwa / Imię i nazwisko

Adres do zwrotu urządzenia po naprawie

.....

Nr telefonu Adres e-mail

Jeżeli ewentualny zwrot gotówki ma zostać przelany na inne konto niż to, z którego nastąpiła wpłata, proszę wypełnić

Nr konta

Adres jego właściciela



Do urządzenia należy dołączyć oryginał lub kserokopię dowodu zakupu oraz oryginał karty gwarancyjnej

DANE DOTYCZĄCE REKLAMOWANEGO URZĄDZENIA

Marka i model

Numer seryjny

Miejsce zakupu

Opis usterki

.....

.....

.....

.....

.....

.....

DATA

PODPIS