Formularz Reklamacyjny

|  |
| --- |
| **Nr.**  |
| **Imię i Nazwisko:** |  |
| **Adres Punktu Zakupu:** |  |
| **Adres odbioru / zwrotu naprawianego towaru:** |  |
| **Data złożenia formularza:** |  |
| **Model Wózka:** |  |
| **Data zakupu:(zdjęcie paragonu/faktury)** |  |
| **Opis zgłoszenia: (Zdjęcie wraz z opisem wad i okoliczności ich powstania)** |  |

 **Gwarancja 12 miesięcy** **PAMIĘTAJ, ABY ZACHOWAĆ ORYGINALNY PARAGON**

 **PRZED ZAPEWNIENIEM NAPRAWY SPRAWDZIMY PRZYCZYNĘ SZKODY**