



ILOVE.LIGHTING Jarosław Rewak
ul. Okulickiego 6
38-500 Sanok
NIP: 9880119978
nr.tel: +48 690 003 006
e-mail: reklamacje@2bm.pl

FORMULARZ REKLAMACYJNY

Produkt (nazwa, symbol, producent):

Numer zamówienia:.....

Data nabycia towaru: __ - __ - ____ (dzień, miesiąc, rok)

Data złożenia reklamacji: __ - __ - ____ (dzień, miesiąc, rok)

Dane klienta:

| | |
|-----------------|--|
| Imię i nazwisko | |
| Adres | |
| E-mail | |
| Numer telefonu | |

Opis (sposób lub przyczyna powstania) uszkodzenia:

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

Wadliwy towar należy odesłać na adres magazynu wraz z formularzem reklamacyjnym

ILOVE.LIGHTING
ul. Okulickiego 6
38-500 Sanok

Podpis klienta

.....