



KORONET Marta Zalewska; tel: 25 633 09 33, koronet@koro.net.pl

Formularz dla Klienta-Firmy

ZGŁOSZENIE REKLAMACJI / ZWROTU

1. Miejscowość, data:
2. Nazwa Klienta-Firmy:
3. Adres:
4. Telefon:

-
5. Nazwa reklamowanego produktu:
 6. Ilość:
 7. Nr faktury / paragonu:
 8. Przyczyna reklamacji:
.....
 9. Czas użytkowania produktu:
.....
 10. Dodatkowe informacje
.....

UWAGI:

- Klient – Firma obowiązkowo wypełnia punkty od 1 do 9. Nie spełnienie tego wymogu powoduje zwrot “Zgłoszenia reklamacji” do uzupełnienia. Nie uzupełnienie “Zgłoszenia reklamacji” wydłuży czas rozpatrywania.

.....
Podpis Klienta-Firmy



KORONET Marta Zalewska; tel: 25 633 09 33, koronet@koro.net.pl

Wypełnia KORONET

Data wpłynięcia zgłoszenia:

Numer zgłoszenia:

Podpis osoby przyjmującej zgłoszenie:

SPOSÓB ROZPATRZENIA REKLAMACJI

☐ Wymiana

☐ Korekta faktury

☐ Reklamacja nie uznana

Przyczyna

.....

.....

.....

☐ Inny sposób

Jaki

.....

.....

.....

.....

Data

.....

Podpis osoby rozpatrującej reklamację