

MUREXIN

www.murexin.com

ZGŁOSZENIE REKLAMACYJNE (NR WEW.): _____

Pieczęć / Nazwa Firmy składającej reklamację	MUREXIN Polska Sp. z o.o. ul. Annopol 4A 03 - 236 Warszawa Faks: 22 884 77 60 E-mail: j.zietara@murexin.pl
--	--

Adres zamontowania / magazynowania towaru

DOWÓD ZAKUPU:		Nr WZ / Nr F-ry:			
POZYCJA	NAZWA REKLAMOWANEGO TOWARU	OZNACZENIE / NR KATALOGOWY / NR CHARGE	ILOŚĆ	JEDN.	UWAGI
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					

DOKŁADNY OPIS STWIERDZONYCH WAD JAKOŚCIOWYCH LUB USTEREK	
---	--

INNE UZKODZENIA:	ŻĄDANIA KLIENTA:
(miejsowość, data)	(podpis zgłaszającego reklamację)

UWAGA: Prosimy o dokładne i czytelne wypełnianie powyższego protokołu. Brak uzupełnienia danych punktów zgłoszenia reklamacyjnego spowoduje opóźnienie rozpatrzenia zgłoszenia lub odrzucenie reklamacji ze względów formalnych.