

Data zgłoszenia:.....

Przedstawiciel Stalco:.....

FORMULARZ REKLAMACYJNY

OBOWIĄZKOWE POLA DO WYPEŁNIENIA:

Imię i nazwisko zamawiającego / nazwa firmy / NIP :

Adres:.....

E-mail: Telefon:

Podpis Klijenta:.....

[illegible]

WYPEŁNIA DZIAŁ REKLAMACJI

Opinia pracownika działu reklamacji:

Decyzja pracownika działu reklamacji:

Miejscowość i data:

Czytelny podpis: