….............................................

(miejscowość, data)

…................................................................

Imię i nazwisko Klienta

…................................................................

adres Klienta lub adres Firmy

…................................................................

(adres e-mail)

…................................................................

(telefon kontaktowy)

Formularz Reklamacyjny

|  |  |
| --- | --- |
| Powód reklamacji |  |
| Data zdarzenia |  |
| Data zakupu i numer zamówienia, faktury lub paragonu |  |
| Producent, Model, Numer Seryjny |  |
| Opis nieprawidłowości |  |
| Żądanie Klienta |   |

Dokładamy wszelkich starań, żeby jak najszybciej rozpatrzyć Państwa reklamację. Termin do rozpatrzenia reklamacji wynosi maksymalnie 14 dni od momentu otrzymania reklamacji.

Prosimy o wysłanie wypełnionego formularza na adres poczty e-mail reklamacje@lobos.pl lub za pomocą poczty tradycyjnej na adres Przedsiębiorstwo Handlowo-Usługowe "Lobos" sp. z o.o., ul. Medweckiego Mieczysława 17, 31-870 Kraków