Miejscowość, data……………………..……..

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

Imię i nazwisko

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

 Adres

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

 Kod pocztowy

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

 Nr telefonu

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

 e-mail

Coffeejoy Aleksandra Cabaj ul. Jantarowa 6/27

89-600 Chojnice

NIP: 8431571585

**FORMULARZ REKLAMACYJNY**

Wnoszę o reklamacje towaru …………………….............................................................................................

Data zakupu.......................................nr paragonu/faktury VAT................................................................ Dokładny opis wad:................................................................................................................................... …................................................................................................................................................................ …................................................................................................................................................................ …................................................................................................................................................................ …................................................................................................................................................................ …................................................................................................................................................................ …................................................................................................................................................................ Data stwierdzenia uszkodzenia towaru.....................................................................................................

 …………………………..…..

podpis