



MAG-KRAK

MAG-KRAK sp. z o.o.
Łowińskiego 7
31-752 Kraków
+48 12 643 51 19

FORMULARZ REKLAMACYJNY



MIEJSCOWOŚĆ I DATA:
.....

NR FAKTURY DYSTRYBUTORA Z DATA:
.....

WYPEŁNIA KLIENT:

IMIĘ, NAZWISKO / NAZWA FIRMY:

ADRES:

TELEFON: EMAIL:

REKLAMACJA: ILOŚCIOWA JAKOŚCIOWA
(zaznacz właściwe)

<p>1. NAZWA PRODUKTU:</p> <p>NR KAT: ILOŚĆ:</p> <p>OPIS REKLAMACJI:</p>	<p>2. NAZWA PRODUKTU:</p> <p>NR KAT: ILOŚĆ:</p> <p>OPIS REKLAMACJI:</p>	<p>3. NAZWA PRODUKTU:</p> <p>NR KAT: ILOŚĆ:</p> <p>OPIS REKLAMACJI:</p>
---	---	---

ZAŁĄCZNIK: DOWÓD ZAKUPU NR ZDJĘCIA INNE (OPIS)

(zaznacz właściwe)

PREFEROWANA PRZEZ KLIENTA REALIZACJA REKLAMACJI:

ZWROT WYMIANA NA NOWY PRODUKT SERWIS KOREKTA ILOŚCIOWA

DOSTARCZENIE BRAKUJĄCEGO TOWARU

.....

MIEJSCOWOŚĆ I DATACZYTELNY PODPIS KLIENTA

WYPEŁNIA PRACOWNIK MK:

PRZYJMĄCY REKLAMACJĘ: PRACOWNIK MK
(zaznacz właściwe)

KURIER NR LISTU PRZEWOZOWEGO

nazwa firmy kurierskiej

PRZYJĘTO: DOWÓD ZAKUPU PRZEDMIOT REKLAMACJI INNE (OPIS)

(zaznacz właściwe)

DATA PRZYJĘCIA:

ROZPATRUJĄCY REKLAMACJĘ: TEL.

WYNIK REKLAMACJI: POZYTYWNY NEGATYWNY UZASADNIENIE:

.....

.....

.....

DATA ROZPATRZENIACZYTELNY PODPIS REZPATRUJĄCEGO

reklamacja jakościowa - m.zdybick@mag-krak.pl
reklamacja ilościowa - reklamacjailosciowa@magkrak.pl

Niniejszym oświadczam, że zapoznałem się z treścią formularza oraz wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez MAG-KRAK sp. z o.o. na zasadach określonych w ustawie z 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity Dz.U z 2002 r. nr 101 poz. 926) w celu realizacji uprawnień wynikających z dokonanej transakcji zakupu towarów w MAG-KRAK sp. z o.o.