

FORMULAR ZA REKLAMACIJE

Broj reklamacije: ____ / ____ / ____
godina mesec broj reklamacije

Podaci o osobi koja podnosi reklamaciju:

Ime i prezime: _____

Kontakt telefon: _____

Adresa: _____

E-mail: _____

Opis kupljenog proizvoda

Naziv robe: _____

Broj fiskalnog računa: _____ Datum kupovine: _____

Opis nedostatka: _____

Zahtev kupca

*obavezan prilog fotokopije fiskalnog računa

Potpis osobe koja prilaže reklamaciju

Potpis osobe koja prima reklamaciju

REŠENJE (popunjavanje korisnički servis):

Broj reklamacije _____ Datum: _____

Preduzete mere:

Odgovor na reklamaciju:

